

Projet du Service d'AEMO Renforcée

Extension du Service d'AEMO

2024 – 2029



Sommaire

Introduction.....	I
1 Assumer l'héritage et le projet de l'ASAEL.....	III
1.1 S'inscrire dans le fil d'une histoire	III
1.1.1 Celle de l'Association de Sauvegarde et d'Action Educative des Landes (ASAEL).....	III
1.1.2 Celle de l'AEMO Renforcée, extension du service d'AEMO	IV
1.2 Mettre en œuvre ses valeurs.....	VI
1.3 Poursuivre son projet de développement.....	VI
1.4 Adopter une position de partenaire identifié dont les interventions s'articulent avec la politique du département.....	VII
1.5 Être en lien avec le dispositif associatif et inter-associatif.....	VII
2 Les fondements de l'intervention en AEMO Renforcée	VIII
2.1 Les textes législatifs, des repères juridiques en constante évolution.....	VIII
2.2 Se référer aux recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS).....	X
2.3 Continuer à assumer les valeurs associatives propres au service.....	XI
2.4 Les valeurs éthiques qui guident nos actions	XII
2.5 Articuler la mission de protection, de contrôle et d'accompagnement	XII
2.6 Mettre en avant nos principes d'intervention	XIII
3 Poursuivre une mise en œuvre des missions adaptées aux besoins des bénéficiaires	XIV
3.1 Les données administratives.....	XIV
3.2 Présentation du service et de son organisation	XIV
3.3 Caractéristiques du public accompagné, données statistiques quantitatives et qualitatives	XVII
4 Le contenu de nos prestations	XXVIII
4.1 Définition et objectifs de l'AEMO Renforcée.....	XXVIII
4.2 Evolution du nombre de mesures confiées par le juge des enfants et gestion des situations en attente	XXIX
4.3 Déroulement de la mesure : les différentes étapes	XXX

4.4	Méthodes et outils de réalisation de la mesure	XXXIII
4.5	Les instances d'échange et de réflexion	XXXVII
4.6	Les écrits professionnels	XXXVII
5	Le système d'information	XXXIX
5.1	Le dossier informatisé de l'enfant (OLGA)	XXXIX
5.2	La protection des données	XXXIX
6	Organiser la synergie des compétences	XL
6.1	Organigramme	XLI
6.2	Les ressources humaines mobilisées	XLII
6.2.1	Directeur	XLII
6.2.2	Chef de service	XLII
6.2.3	Psychologue	XLIII
6.2.4	Travailleur social	XLIV
6.2.5	Secrétaire	XLV
6.2.6	Accueil des stagiaires	XLV
6.2.7	Les plannings d'intervention des travailleurs sociaux	XLVI
6.2.8	Le recrutement et l'intégration de nouveaux salariés	XLVI
6.2.9	La formation	XLVII
6.2.10	Responsabilités et limites du service	XLVII
6.2.11	La Dynamique de l'équipe et du service	XLVIII
6.3	Les modalités de travail en équipe pluridisciplinaire	XLIX
6.3.1	Les réunions de direction des services du Milieu Ouvert	XLIX
6.3.2	Les réunions de service	XLIX
6.3.3	Les réunions du service administratif	L
6.3.4	Les réunions d'antenne	L
6.3.5	Les réunions du service Milieu Ouvert	LI
6.3.6	L'analyse des pratiques professionnelles	LI
7	Une dynamique d'amélioration continue des pratiques	LII
7.1	La Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC)	LII
7.2	La Qualité de Vie au Travail (QVT)	LIII
7.3	Dialogue social	LIII
7.4	La gestion des risques	LIII
7.5	La spécificité de lutte contre la maltraitance	LIV
7.5.1	Notions de maltraitance	LIV

7.5.2	Cadre légal	LV
7.5.3	Prévention de la maltraitance.....	LV
7.5.4	Démarche de signalement	LV
8	Les outils de la loi du 02 janvier 2002	LVI
9	Le rôle du juge des enfants et les objectifs fixés au service AEMO Renforcée	LVII
10	Le travail en partenariat et en réseau	LVIII
10.1	Répertoire du partenariat et du réseau	LIX
10.2	L'importance du partenariat avec le service de l'ASE.....	LXII
11	Les objectifs d'évolution et d'adaptation pour les 5 ans à venir	LXIII
11.1	Envisager de développer le service en lien avec les besoins identifiés sur le territoire.....	LXIII
11.2	Envisager l'évaluation et l'évolution des pratiques professionnelles	LXIII
11.3	Renforcer et faire évoluer la qualité des connaissances professionnelles du service	LXIV
11.4	Communiquer auprès des partenaires l'organisation et les modalités des interventions du service AEMO Renforcée.....	LXIV
11.5	Poursuivre la garantie d'une qualité de vie au travail	LXV
	Conclusion.....	LXVI

Liste

des sigles et abréviations utilisés

ADMR : Aide à Domicile en Milieu Rural
AEMO : Action Educative en Milieu Ouvert
AEMO R : Action Educative en Milieu Ouvert Renforcée
AF : Assistante Familiale
AJLC : Accueil Jeunes Landes Gascogne
ASAEL : Association de Sauvegarde et d'Action Educative des Landes
ASE : Aide Sociale à l'Enfance
BP : Budget Prévisionnel
CA : Conseil d'Administration
CAF : Caisse d'Allocations Familiales
CAFERUIS : Certificat à la Fonction de Responsable d'Unité d'Intervention sociale
CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles
CDD : Contrat à Durée Déterminée
CDI : Contrat à Durée Indéterminée
CH : Centre Hospitalier
CIAS : Centre Intercommunal d'Action Sociale
CMPP : Centre Médico Psycho Pédagogiques
CODIR : Comité de Direction
CRVM : Compte-Rendu de Visite Médiatisée
CSE : Comité Social et Economique
CSSCT : Commission Santé Sécurité et Conditions de Travail
CV : Curriculum Vitae
CVS : Conseil de la Vie Sociale
DEES : Diplôme d'Etat d'Educateur Spécialisé
DEEJE : Diplôme d'Etat d'Educateur de Jeunes Enfants
DIPC : Document Individuel de Prise en Charge
DUD : Document Unique de Délégation
DUERP : Document Unique des Risques Professionnels
ETP : Equivalent Temps Plein
FFH : Foyer Familial d'Hagetmau
GC : Groupement de Coopération

GCSMS : Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS)

GPEC : Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences

HAS : Haute Autorité de Santé

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

ISSA : Intérim Solidaire Sud Aquitaine

JNT : Jour Non Travaillé

MECS : Maison d'Enfants à Caractère Social

MLS : Maison Landaise de la Solidarité

PAD : Placement à Domicile

PJJ : Protection Judiciaire de la Jeunesse

PMI : Protection Maternelle Infantile

QVT : Qualité de Vie au Travail

RH : Repos Hebdomadaire

RHD : Repos Hebdomadaire Dominical

SPIP : Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation

TDC : Tiers Digne de Confiance

TISF : Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale

TPE : Tribunal Pour Enfants

VM : Visites Médiatisées

Introduction

A. Préambule

L'actualisation d'un Projet de Service est l'occasion d'interroger les pratiques, les procédures, de préciser une vision du travail et l'éthique qui guident nos interventions. Ce temps que nous prenons permet de faire l'état des lieux des prestations du service et les mettre à l'épreuve du diagnostic des besoins des mineurs et familles accompagnés.

Cette démarche s'inscrit dans le cadre d'une obligation légale, mais nous avons souhaité la rendre dynamique par la mobilisation de l'ensemble des professionnels. Le service AEMO Renforcée s'est engagé en juin 2023 dans l'actualisation de son projet de service, c'est une obligation comme l'indique l'Article L.311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)¹.

Au-delà de l'obligation qui dicte ce travail, l'enjeu de l'association a été de créer une synergie de l'ensemble des professionnels autour de la consolidation d'un référentiel commun.

Cette démarche a été importante pour la dynamique engagée par le service. Nous avons l'ambition de nous questionner sur l'ensemble de nos prestations pour les adapter aux besoins en constante évolution.

Nous avons été amenés par ce travail à réfléchir au contenu de nos interventions. Nous sommes invités, comme tous les dispositifs du champ de la protection de l'enfance, par la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant, à être force de proposition pour de nouvelles réponses.

L'actualisation du projet intervient après 3 ans d'activité de ce service. Ce processus va participer à évaluer précisément notre activité, renforcer une identité professionnelle et un référentiel commun actualisé.

L'objectif était bien de consolider un document fondateur pour l'ensemble des professionnels, en présentant une harmonisation des pratiques et en affirmant un projet unique pour un service unifié.

B. Méthodologie

Nous avons fait le choix que cette démarche d'actualisation du projet de service ne soit pas conduite par un prestataire extérieur. Ce choix trouve sens dans notre conviction que cette démarche nécessite que le directeur et le chef de service, en charge du groupe de travail, impulsent une dynamique de co-construction ; le but étant que chaque professionnel du service puisse mettre

¹ « Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation. »

en avant ses capacités d'analyse, de synthèse, d'aptitude à débattre. En effet, l'objectif est de favoriser l'intelligence collective à travers les échanges, la confrontation d'idées.

L'actualisation partagée d'un projet de service est une occasion de rassembler, de créer une action à plusieurs dans la même direction. L'organisation a donc été bâtie sur une mobilisation simultanée de tous les acteurs :

- Le comité de direction (CODIR avec le directeur et le chef de service) pour travailler sur le sens et la validation de l'écriture du projet,
- Le groupe de travail composé de professionnels de l'équipe pluridisciplinaire : c'est un élément essentiel dans la méthodologie de projet dont les missions vont consister à fournir la matière principale du projet de service à partir des thématiques définies (selon méthodologie des différents projets de service du Milieu Ouvert existants),
- L'intervention d'une secrétaire si nécessaire.

Ce choix méthodologique sur 12 séances de travail le jeudi sur le site de Dax (58 avenue Victor Hugo) et sur celui de Mont-de-Marsan (15 Boulevard Ferdinand de Candau) a donc permis de répondre à nos attentes :

- Associer autant que possible les acteurs liés au service : le personnel et les administrateurs ; les prescripteurs ; mais aussi l'organisme financeur,
- Être dans une dynamique de formalisation et de développement, répondant à notre environnement en mutation, à l'évolution du public accompagné, à l'évolution du contexte économique et du mode de relation avec nos autorités de contrôle,
- Affirmer la place qu'occupe le service d'AEMO Renforcée dans le secteur de la protection de l'enfance du département des Landes, ainsi que la pertinence de nos réponses éducatives.

Ce travail d'actualisation du projet de service s'est déroulé du mois de juin au mois de janvier 2024.

Il s'est construit en plusieurs étapes :

- Présentation de la démarche à l'ensemble des professionnels lors d'une réunion d'équipe,
- Rencontre avec les prescripteurs et les autorités de contrôle,
- Actualisation du projet de service.

1 Assumer l'héritage et le projet de l'ASAEL

1.1 S'inscrire dans le fil d'une histoire

1.1.1 Celle de l'Association de Sauvegarde et d'Action Educative des Landes (ASAEL)

L'Association a été créée dans les Landes en 1962 de la volonté conjointe de personnes et d'organismes publics ou associatifs, sous le nom d'Association de Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence.

De nombreuses structures de la sauvegarde de l'enfance se constituent dans un contexte de nouvelles réglementations avec l'ordonnance de 1945 (qui inscrit la prééminence de l'éducation sur la répression pour les jeunes en difficulté et les jeunes délinquants) et celle de 1958 (qui permet au juge des enfants d'ordonner des mesures d'action éducative pour des mineurs en danger).

L'objectif était de pouvoir compter sur une Association autonome, diversifiant les réponses, capable de mobiliser des savoir-faire professionnels dans le domaine de l'action éducative, préventive, au bénéfice des jeunes en difficulté, et de leur famille, en proposant au magistrat un service d'enquêtes sociales, puis d'action éducative en milieu ouvert, dans le but de prolonger, secondar et renforcer l'action du juge.

Le service d'Action Educative en Milieu Ouvert de l'ASAEL (Association de Sauvegarde et d'Action Educative des Landes) a été créé en mai 1962, lié à la création de l'association (cf. 1.1.2 – Histoire de l'AEMO classique)

L'association poursuivra son développement avec la création d'un premier établissement en 1971, une Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS) accueillant des garçons, située à Saint-Sever, puis quatre ans après une autre MECS à Mont de Marsan.

En mai 1998 un service Investigation et d'Observation Educative est ouvert à l'ASAEL, aboutissement de la réflexion menée avec la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ).

A partir de 2003, des difficultés associatives ont pour conséquence le licenciement des Directeurs (AEMO- MECS- ASSOCIATION). Cette période se poursuit jusqu'en 2006 et se solde par la démission du Conseil d'Administration.

Une administration provisoire est mise en place en 2007, par les autorités de contrôle et de tarification.

L'Association se refonde en 2008.

Elle restructure la MECS et les services de Milieu Ouvert (AEMO/IOE), développe de nouveaux services : Service d'Accueil de Jour (SAJ).

En 2009 elle s'inscrit dans un Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS). Ce dernier dépose un projet de MECS-SI (Maison d'enfants avec Soins Intégrés) qui obtient un avis favorable du CROSMS (Comité Régional d'Organisation Sociale et Médico-Sociale).

En 2012, création du Service d'Investigation Educative (SIE), à la demande de la PJJ, en transformant les deux services : IOE et enquêtes sociales.

En 2017, l'association ASAEL gère 3 services : **un service d'AEMO, un SIE et une MECS** Unifiée comptant trois sites d'accueil.

Un nouveau service d'accompagnement familial à la coparentalité (**SAFCO Parentalité**) est en train de se créer et 2018 verra l'ouverture de la MECS-SI. Cette dernière ne sera plus affiliée à l'association à compter du mois de septembre 2019.

Quant au pôle parentalité, créé en 2008 par la gouvernance du Foyer Familial d'Hagetmau (FFH), il est affilié au Groupement de Coopération Social et Médico-Social (GCSMS) Accueil Jeune Landes Gascogne (AJLG) à partir de 2009. Depuis le 1^{er} janvier 2020, le pôle parentalité est rattaché à l'ASAEL et non plus au GCSMS « AJLG » qui a cessé son activité au 31 décembre 2019. A partir du mois de septembre 2020, dans le cadre d'une restructuration interne, ce service est rattaché au secteur du Milieu Ouvert de l'association.

Depuis 2019, l'ASAEL gère également **un dispositif MNA** et, depuis septembre 2020, le service AEMO classique s'étend avec la création d'un service d'**AEMO Renforcée**.

1.1.2 Celle de l'AEMO Renforcée, extension du service d'AEMO

Le fondement historique de l'AEMO repose sur un mouvement de militants en faveur de l'enfance et une réflexion avec les pouvoirs publics donne naissance à l'ordonnance du 23 décembre 1958. Dès lors les Juges des Enfants peuvent ordonner des mesures d'action éducative pour les mineurs en danger telles que prévues de nos jours, dans les articles 375 et suivants du Code Civil.

C'est en 1962, suite à la promulgation de cette ordonnance, qu'un industriel du bois, monsieur GARAUDE rassemble des militants et crée l'Association de Sauvegarde et d'Action Educative des Landes (ASAEL), en recrutant deux salariés.

Les statuts déposés, l'habilitation acquise, deux professionnels (un éducateur et une assistante sociale) sont embauchés et répondent aux premières missions confiées par le premier Juge pour Enfants du Tribunal de Grande Instance (TGI) de Mont de Marsan.

Sa volonté politique est d'œuvrer auprès des enfants en difficulté, quelle que soit la nature de leurs difficultés.

Il recrute des professionnels qualifiés pour mener les premières actions, ordonnées par le premier Juge des Enfants nommé du TGI de Mont de Marsan.

Les premières interventions furent des enquêtes sociales et très rapidement des AEMO sont ordonnées.

L'étendue du département et l'accroissement du nombre de mesures entraînent le recrutement d'autres professionnels.

Ainsi se dessine la première phase de ce qui deviendra les prémices de la sectorisation, à savoir une équipe sur Mont de Marsan, une équipe sur Dax.

Au fil des années, chacun de ces sites s'organise et se structure, créant ainsi, une histoire et une culture propres liées aux contraintes de leur environnement et du territoire d'intervention.

Avec la décentralisation, à partir de 1983, le Conseil Départemental devenu compétent sur la majeure partie du champ social, étend son action.

Les services de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) développent essentiellement deux aspects:

- L'offre de service de placements familiaux
- L'intervention sociale à partir de plans généraux de prévention collective.

Ces orientations politiques et le traitement insuffisant des situations administratives engendrent un traitement judiciaire des problèmes sociaux et donc un accroissement de notre activité.

L'ASAEL défend, depuis de nombreuses années, la nécessité de développer le dispositif de Protection de l'Enfance, sur le département des Landes, par la création d'un panel innovant et diversifié de réponses éducatives.

Les Juges des Enfants en place, mais également ceux qui se sont succédés depuis quelques années, ont toujours regretté l'absence d'alternatives aux placements. Ils ont constaté que l'éventail de réponses d'assistance éducative mises à leurs dispositions, était trop limité au regard de la diversité des problématiques à traiter.

Ils pouvaient se trouver confrontés à un dilemme entre une décision de placement qui avait peu de chance d'être efficient, et l'exercice d'une mesure d'AEMO qui n'était pas suffisamment étayante. Dans cet entre-deux s'est dessinée la mesure d'AEMO Renforcée.

Ce dispositif a répondu aux objectifs du « Schéma landais de prévention et de protection de l'enfance 2016/2022 », aux lois du 05 mars 2007 et du 14 mars 2016 relatives à la protection de l'enfant. Ils visaient à consolider les liens familiaux et à développer l'éventail des mesures entre le maintien dans la famille et le placement en établissement ou en famille d'accueil.

Cette mesure d'accompagnement intensif à domicile prône le principe d'engager, prioritairement, les familles repérées en difficultés, dans un processus de modification du fonctionnement familial. L'objectif est de soutenir, dans la mesure du possible, le maintien du mineur dans son environnement familial. Cet engagement est en corrélation avec un autre objectif, celui de limiter l'engorgement du dispositif actuel de protection de l'enfance.

En effet, le Département s'est trouvé confronté à une difficulté d'exercice de ses missions de protection de mineurs reconnus en situation de danger, par l'engorgement des places en institution ou en famille d'accueil, mais aussi par la suractivité chronique du service d'AEMO, entraînant des mesures en attente.

Cette réponse en assistance éducative est devenue complémentaire aux actions de protection existantes dans les Landes. Elle n'a pas, néanmoins, eu l'ambition de solutionner, à elle seule, les problèmes de listes d'attente.

La décision affichée par le Président du Conseil Départemental, monsieur Xavier FORTINON, d'opérer une « *extension du service d'AEMO vers un service d'AEMO renforcée* », s'est appuyée sur ce diagnostic territorial partagé par l'ensemble des acteurs du secteur de la protection de l'enfance.

1.2 Mettre en œuvre ses valeurs

Comme l'ensemble des établissements et services de l'ASAEL, le service d'AEMO Renforcée s'inscrit sur des principes et des valeurs du projet associatif (2015) :

« L'humanisme, la laïcité, la liberté d'opinion et d'expression, la non-discrimination, la solidarité entre les êtres humains, la culture de responsabilité et de respect des droits, le droit à l'éducation, la promotion de la personne humaine dans sa dignité et son environnement, ... la croyance en l'homme, comme une personne unique reconnue dans sa dignité, son altérité, comme ayant une place dans la société sans être réduite à ses difficultés ».

1.3 Poursuivre son projet de développement

L'association ASAEL choisit de reconnaître et de valoriser les personnes qui lui sont confiées ou qu'elle accompagne.

Les actions qu'elle mène cherchent à prendre en compte la culture, l'environnement, les spécificités de chacun, dans le respect de son histoire et de ses choix de vie.

Pour respecter cet engagement associatif, les services exercent leurs missions par l'accompagnement des personnes et non par une quelconque position de substitution. Nous sommes animés par la conviction que chacun est ou peut devenir acteur de sa vie.

Garantir le respect et la dignité de la personne, c'est la situer au cœur des projets et des préoccupations des services qui l'accompagnent. Cela constitue la première étape de la naissance ou du retissage du lien social et des principes de solidarité et d'insertion.

L'association a la volonté de diversifier les modes d'accompagnement pour permettre une fluidité dans le parcours des personnes : sur la question de l'autonomie (studios extérieurs, ou internes pour les mineurs), sur le séquentiel : Internat - Familles - Familles d'accueil - Familles d'accueil relais - studios, sur l'accompagnement en milieu ouvert en proposant des solutions variées et adaptées aux situations.

Elle contribue aussi à repenser les offres de services : réorganisation de la MECS favorisant les petits groupes ainsi que la mixité ; accueil immédiat ; intégration des parents dans l'accompagnement des personnes, projet à venir de développement d'un service de Placement à Domicile (PAD).

1.4 Adopter une position de partenaire identifié dont les interventions s'articulent avec la politique du département

L'association ASAEL est engagée dans le champ de la protection de l'enfance du département des Landes, depuis 1962. Elle a connu des périodes plus critiques où elle a su se refonder pour répondre aux attentes des autorités de contrôle. Tout au long de son histoire, l'association, et par déclinaison les services qui la composent, a eu l'ambition de répondre à l'évolution des politiques publiques.

Cette synergie se vérifie encore aujourd'hui, par la participation des représentants des services et établissements, à l'élaboration du nouveau « Schéma départemental de prévention et de protection de l'enfance ».

Cet engagement partenarial avec les services du département positionne l'ASAEL comme un acteur incontournable et respecté du champ de la protection de l'enfance.

1.5 Être en lien avec le dispositif associatif et inter-associatif

Dans sa logique de coopération et de partenariat, l'ASAEL a participé activement depuis la création du GCSMS en 2009 à son fonctionnement et son développement.

Dans le même esprit, l'ASAEL a été à l'initiative de la création d'une SCIC, MEDICOOP (devenue ISSA depuis le 1^{er} janvier 2023). Cette coopérative regroupe un bon nombre d'associations du territoire avec pour objet commun le remplacement de personnel dans les établissements et services dont ils assurent la gestion.

L'ASAEL est aussi à l'initiative d'une dynamique locale après avoir œuvré pour la structuration d'un Groupement de Coopération (GC) territorialisé regroupant quelques associations afin de réaliser

une montée en compétence des salariés, permettre un décloisonnement des établissements et services et ainsi réduire les effets de l'usure professionnelle.

2 Les fondements de l'intervention en AEMO Renforcée

2.1 Les textes législatifs, des repères juridiques en constante évolution

Les missions du service AEMO Renforcée s'inscrivent dans le cadre législatif défini par plusieurs lois et décrets qui ont réformé en profondeur le secteur de l'Action Sociale et plus particulièrement le champ de la protection de l'enfance. Ils ont défini précisément les modalités d'organisation et de fonctionnement en assistance éducative.

La notion de protection de l'enfance est fondée sur l'Article 375 du code civil. Elle a pour but de prévenir les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés, d'accompagner les familles et d'assurer une prise en charge totale ou partielle des mineurs.

Les dispositions de l'Assistance Educative relatives à notre activité indique que *« si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises, des mesures d'assistance éducative peuvent être ordonnées par justice... »*.

- Depuis plus de 20 ans, le dispositif de protection de l'enfance a été réformé en profondeur. Cette évolution traduit à la fois la complexité de nos missions et la volonté du législateur d'organiser ces missions qui s'inscrivent dans le cadre législatif défini par les lois suivantes:**Loi n°2002-2 du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.** Elle ouvre le secteur social à l'ère des rapports contractuels, fondement de la relation entre le bénéficiaire, enfants et parents, et le service quel qu'il soit. Le « Projet pour l'Enfant » est au cœur de la réforme avec les droits des usagers comme modalités incontournables.

- **Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007** réformant la protection de l'enfance. Elle pose clairement le principe de subsidiarité de l'intervention judiciaire. Le magistrat doit alors rechercher avec les parties et avant d'imposer, au terme d'une procédure judiciaire, des mesures éducatives pour l'enfant, la mesure la plus conforme aux besoins du mineur « dans le respect de l'autorité parentale » et avec « leur adhésion » (article 375-1 du Code Civil).

- **Loi HPST n°2009-879 du 21 juillet 2009** portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

- **Loi n°2016-297 du 14 mars 2016**, relative à la protection de l'enfant complète celle de 2007. Elle place l'enfant au centre de l'intervention de façon à mieux répondre à ses besoins fondamentaux, en repérant le plus tôt possible les jeunes en danger et en stabilisant les parcours des enfants placés. Elle permet la mise en place d'outils d'évaluation de l'offre de prise en charge et assure une égalité de traitement des enfants et de leurs familles sur tout le territoire. Elle intègre la notion de repérage et de traitement des situations préoccupantes.

Enfin, elle précise que l'enfant est associé aux décisions qui le concernent selon son degré de maturité.

Cette loi du 14 mars 2016 a majoritairement renforcé ou réaffirmé des principes posés par le législateur en 2007.

Il demeure important de s'attarder sur l'article 1 du texte de loi car il amène un sens nouveau à la protection de l'enfant. Il met, en effet, en exergue l'intérêt fondamental de l'enfant et reconnaît la nécessité de s'appuyer sur les ressources familiales et environnementales du bénéficiaire.

Les articles suivants du CASF relèvent du champ social, avec rattachement à des missions globales :

- **Extrait de l'Article L. 116-1 (issu de la loi du 2 janvier 2002)** : « *L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets... »*,

- **Article L.312-1 (issu de la loi du 2 janvier 2002)** : le service d'AEMO Renforcée fait partie des établissements sociaux qui relèvent de la catégorie définie dans le 4^{ème} alinéa de l'article 15 désignant les ESSMS,

- **Art. L. 112-3.** – « *La protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits.*

Elle comprend des actions de prévention en faveur de l'enfant et de ses parents, l'organisation du repérage et du traitement des situations de danger ou de risque de danger pour l'enfant ainsi que les décisions administratives et judiciaires prises pour sa protection. Une permanence téléphonique est assurée au sein des services compétents.

Les modalités de mise en œuvre de ces décisions doivent être adaptées à chaque situation et objectivées par des visites impératives au sein des lieux de vie de l'enfant, en sa présence, et s'appuyer sur les ressources de la famille et l'environnement de l'enfant.

Elles impliquent la prise en compte des difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives et la mise en œuvre d'actions de soutien adaptées en assurant, le cas échéant, une prise en charge partielle ou totale de l'enfant. Dans tous les cas, l'enfant est associé aux décisions qui le concernent selon son degré de maturité. Ces interventions sont également destinées à des majeurs de moins de vingt et un ans connaissant des difficultés susceptibles de compromettre gravement leur équilibre.

La protection de l'enfance a également pour but de prévenir les difficultés que peuvent rencontrer les mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille et d'assurer leur prise en charge ».

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

- **La loi du 07 février 2022 (loi Adrien Taquet)** : Cette loi, qui a été enrichie par le gouvernement et les parlementaires au cours de son examen, complète la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022. Le texte prévoit notamment :

- La recherche systématique de la possibilité de confier l'enfant à une personne de son entourage (famille, voisins ou amis connus) avant d'envisager son placement à l'ASE,
- L'interdiction de la séparation des fratries (frères et sœurs), sauf si cela est contraire à l'intérêt de l'enfant,
- La fin des sorties "sèches" de l'ASE à la majorité, en garantissant un accompagnement pour les 18-21 ans par les départements et l'État,
- La possibilité pour le juge des enfants d'autoriser le service accueillant l'enfant à exercer un ou plusieurs actes non usuels relevant de l'autorité parentale, sans devoir solliciter cette autorisation au cas par cas,
- L'information systématique du juge des enfants, par le président du Conseil Départemental en cas de changement de lieu de placement, afin de vérifier que celui-ci est bien dans l'intérêt de l'enfant.

Tous les établissements sociaux ou médico-sociaux doivent définir une politique de lutte contre la maltraitance et désigner une autorité tierce à l'établissement, vers laquelle les personnes accueillies pourront se tourner en cas de difficultés.

Quant aux signalements des faits de violences, ils se font désormais obligatoirement sur la base d'un référentiel unique partagé. L'emploi du référentiel national d'évaluation des informations préoccupantes, mis en place par la Haute Autorité de Santé, est ainsi généralisé pour les départements.

2.2 Se référer aux recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS)

La HAS préconise, en matière de protection de l'enfance, l'expression et la participation du mineur avec ses parents, pour permettre de renforcer le développement de l'autonomie et de la responsabilisation. En se basant sur le cadre réglementaire et l'éthique professionnelle, ces recommandations visent à promouvoir les pratiques professionnelles garantissant le droit des usagers.

Elles doivent permettre aux professionnels du champ de la protection de l'enfance :

- De comprendre les enjeux pour dépasser les freins à la participation,
- De poser des repères concrets en termes de pratiques professionnelles,

- D'articuler, au sein de l'établissement/service, les actions de participation développées auprès du mineur (avec ses parents) mais aussi avec l'ensemble des partenaires qui concourent à leur accompagnement.

Les thématiques abordées dans les recommandations sont les suivantes :

- La participation du mineur à son projet personnalisé,
- La participation du mineur à la vie quotidienne et au fonctionnement de l'établissement/service,
- La participation des parents,
- La participation du jeune majeur,
- L'impact du développement de la participation sur les professionnels, l'établissement/service et l'organisme gestionnaire.

2.3 Continuer à assumer les valeurs associatives propres au service

L'Association de Sauvegarde et d'Action Educative des Landes (ASAEL) a été créée à l'initiative de bénévoles. Ses premiers statuts déposés en préfecture le 02 mai 1962 ont été actualisés à plusieurs reprises (1974, 1976, 1978, 1990, 1991, 2004, 2008, 2013 et 2022). Il est, malgré tout, important de souligner que son objet reste identique et figure au **Titre 1** de ses statuts, à savoir :

« Toutes formes d'actions permettant :

- Le soutien des familles ayant de réelles difficultés matérielles ou morales perturbant le devenir des enfants,
- La prise en charge matérielle, éducative, pédagogique, sociale, médico-sociale en vue de favoriser leur insertion ou leur réinsertion socioprofessionnelle :
 - De mineurs en difficulté, en danger ou délinquants,
 - De jeunes majeurs en situation difficile ou dangereuse,
 - De personnes adultes demandant de l'aide.

Ces soutiens et ces prises en charge (globales ou spécifiques) peuvent s'exercer dans le cadre de la prévention, l'orientation, la formation, le traitement, la postcure et le service de suite ou tout autre cadre qui s'avérerait nécessaire »².

Ce corpus de valeurs associatives traverse le service et reste un guide aux actions de tous les professionnels. Nous restons engagés dans un fonctionnement institutionnel où les principes qui prévalent sont :

- L'individualisation des prises en charge et des modalités d'accompagnement,
- Le respect de la singularité,

² Extrait du titre I de l'Association de Sauvegarde et d'Action Educative des Landes

- Le respect du droit des usagers,
- Le secret et/ou la discrétion professionnel(le),
- La reconnaissance des liens parentaux et familiaux,
- La responsabilisation des parents dans les décisions concernant leur(s) enfant(s).

2.4 Les valeurs éthiques qui guident nos actions

Nous souhaitons réaffirmer le cadre éthique qui prône au sein de l'AEMO Renforcée. Ce guide dictant la posture des professionnels constitue un socle transmis à chaque membre du service.

Ces règles fondatrices se sont construites au fur et à mesure de l'évolution de chacun des services de l'association. Elles sont en adéquation avec les missions qui nous incombent.

Le cadre éthique porté par le service

- Valoriser l'émergence des potentialités et le soutien des compétences de la personne, tant le(s) mineur(s) que ses parents.
- Prendre en compte le temps nécessaire à chaque personne, pour entrer dans un processus de changement.
- Favoriser l'inscription des familles dans un réseau social.
- Offrir un service de proximité aux personnes accueillies (visites à domicile, rendez-vous sur l'un des sites du service sinon décentralisés sur un lieu neutre).

2.5 Articuler la mission de protection, de contrôle et d'accompagnement

L'intervention sociale a évolué au fil du temps, nous sommes passés « de la logique de protection de la famille à celle de protection de l'enfance ». Dès lors, les travailleurs sociaux doivent composer avec deux missions différentes mais pas contradictoires :

- Protéger l'enfant d'une situation de danger dans sa famille,
- Accompagner les parents dans un processus de changement.

Ces deux axes de travail sont liés et représentent la feuille de route de l'intervention du service.

Nous sommes soumis à une vigilance importante quant à l'articulation équilibrée de ces deux missions. Nous avons comme ligne directrice l'intérêt supérieur de l'enfant.

Notre mission de protection, en nous appuyant sur les ressources familiales et environnementales de l'enfant, nous impose une évaluation régulière du niveau de chaque situation. Notre intervention vise à soutenir et accompagner la transformation du système familial, en s'appuyant sur l'engagement des parents et l'adhésion du mineur.

2.6 Mettre en avant nos principes d'intervention

La complexité du travail de l'AEMO Renforcée est de rendre le mineur et les parents acteurs de l'accompagnement éducatif, dans un cadre judiciaire contraint.

L'intervention tend à favoriser un environnement propice à l'adhésion de la famille.

Ce processus transformatif de notre intervention se fonde notamment sur les principes suivants :

- La recherche de collaboration de la famille au projet personnalisé, au-delà du caractère contraint de la mesure,
- L'évaluation partagée avec la famille des difficultés propres à son fonctionnement et de son évolution,
- La valorisation des parents et de leurs compétences, afin de les accompagner dans une restauration de leur posture parentale.
- L'identification des ressources de la famille, tant sur le plan matériel, social que personnel et relationnel,
- Le développement du lien social,
- Le travail autour des liens intrafamiliaux.

3 Poursuivre une mise en œuvre des missions adaptées aux besoins des bénéficiaires

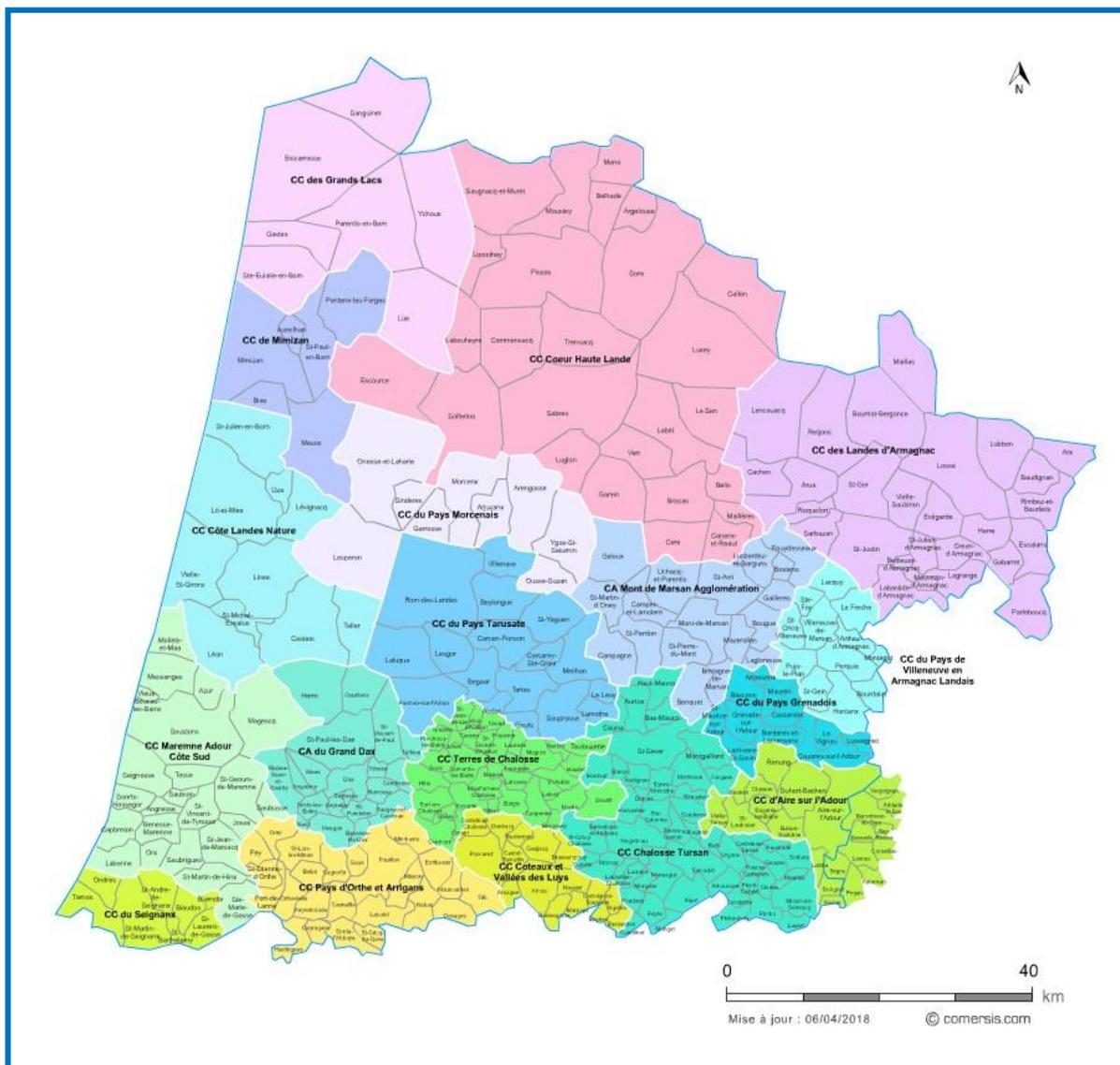
3.1 Les données administratives

Date de création	1962 (extension AEMO R créée en septembre 2020)
N° FINESS	40 001 302 5
N° SIRET	782 099 329 00362
Organisme gestionnaire	Adresse postale : Association de Sauvegarde et d'Action Educatives des Landes (ASAEL) 11 Boulevard Ferdinand de CANDAU 40 000 Mont de Marsan Tél : 05.58.46.75.50 Nom du président : Monsieur Alain GASTON Nom du Directeur général : Monsieur Eric LAHBIB
Catégorie	AEMO renforcée
Coordonnées administratives	Adresse postale : 58 Avenue Victor Hugo - 40 100 Dax Tel : 05.58.90.16.28 Nom du Directeur : Monsieur David BEDAT
Dernier arrêté d'autorisation	23 janvier 2020
Population accompagnée	Enfants et adolescents, garçons et filles de 0 à 18 ans
Nombre de mesures	90
Dernier projet de service	2020 (dans le cadre de l'ouverture du service)
Evaluation externe	Date butoir prochaine évaluation externe : 2 ^{ème} trimestre 2026
Autorité de contrôle et tarification	Conseil Départemental des Landes

3.2 Présentation du service et de son organisation

Le service AEMO Renforcée de l'ASAEL intervient sur l'ensemble du département des Landes. Pour répondre aux besoins de proximité avec les usagers et de réactivité des professionnels, le service est implanté sur deux secteurs d'intervention, conformément au découpage du territoire qui distingue deux juridictions. Toutefois, notre organisation permet une porosité des frontières des zones d'intervention, lorsque la situation ou la répartition de la charge de travail le nécessite :

- La juridiction Dacquoise,
- La juridiction Montoise.



L'adresse administrative est située à Dax (propriété de l'association) en centre-ville et partagée avec le service d'Investigation Educative (SIE) et le service AEMO classique : 58 Avenue Victor Hugo -

40100 Dax.

Elle y héberge une partie de l'équipe, celle du secteur de Dax.



Le service dispose d'une antenne à Mont de Marsan (maison appartenant au département des Landes, louée par l'association par le biais d'un bail emphytéotique), située aussi en centre-ville et partagée également avec le service d'Investigation Educative (SIE) et le service AEMO classique : 15 boulevard Ferdinand de Candau.

Elle y héberge l'autre partie de l'équipe, celle du secteur de Mont de Marsan.



Sur ces deux sites (Dax et Mont de Marsan), les bureaux des services Milieu Ouvert se composent :

- D'un secrétariat (standard téléphonique ouvert de 09h00 à 12h00 et de 14h00 à 17h00)
- D'une salle d'attente,
- De bureaux partagés pour les travailleurs sociaux,
- D'un bureau (individuel sur Mont de Marsan et partagé sur Dax) pour la psychologue qui permet d'adapter le cadre de ses interventions,
 - D'une salle d'entretien qui permet de rencontrer les parents lors des instaurations de mesures, lors des entretiens en cours ou en fin de mesure.
 - D'une salle de réunion équipée du matériel permettant d'organiser des visio-conférences,

Les deux sites sont équipés d'un parking privatif, les travailleurs sociaux de l'AEMO Renforcée disposent de **véhicules de service** (4 sur le site de Mont de Marsan et 3 sur le site de Dax) pour permettre de se déplacer quotidiennement, principalement au domicile des familles.

En complément, le service peut disposer de bureaux utilisés par les professionnels de l'AEMO :

- Sur Saint Vincent de Tyrosse, il est situé dans les locaux du Centre Médico-Social (CMS) de la commune : Espace Grand Tourren - Allée des Magnolias – 40 230 Saint Vincent de Tyrosse,
- Sur Peyrehorade, il est situé en plein centre-ville : 25 place Aristide Briand – 40 300 Peyrehorade,
- Sur Labouheyre, il est situé dans les locaux de la Maison Landaise de la Solidarité (MLS) de la commune : 77 rue Charlie Hebdo – 40 210 Labouheyre.

A la demande et selon les situations des familles accompagnées, le service peut disposer de bureaux « d'appoint », sur des lieux permettant de renforcer le principe d'accompagnement de proximité (MSD, Mairies, CCAS sur Biscarrosse ou Mimizan par exemple).

Chaque professionnel dispose d'un **équipement informatique**, lui permettant de travailler depuis son bureau sinon à distance.

Une **adresse de messagerie professionnelle** est attribuée à chacun, de façon à pouvoir proposer un moyen de communication numérique aux partenaires, aux familles.

De plus, chaque salarié (sauf le personnel administratif) dispose d'un **téléphone portable** à usage professionnel.

3.3 Caractéristiques du public accompagné, données statistiques quantitatives et qualitatives

Il apparaît nécessaire de rappeler que le département des Landes connaît un accroissement significatif de sa population depuis une quinzaine d'années. Plusieurs indicateurs ont relevé que le département a vu croître sa population, depuis 1999, de plus de 1.3 % en moyenne chaque année. Sur la période 2007-2012, il est le 5^{ème} département métropolitain en termes de croisement démographique, le 2^{ème} département métropolitain en termes d'excédent migratoire.

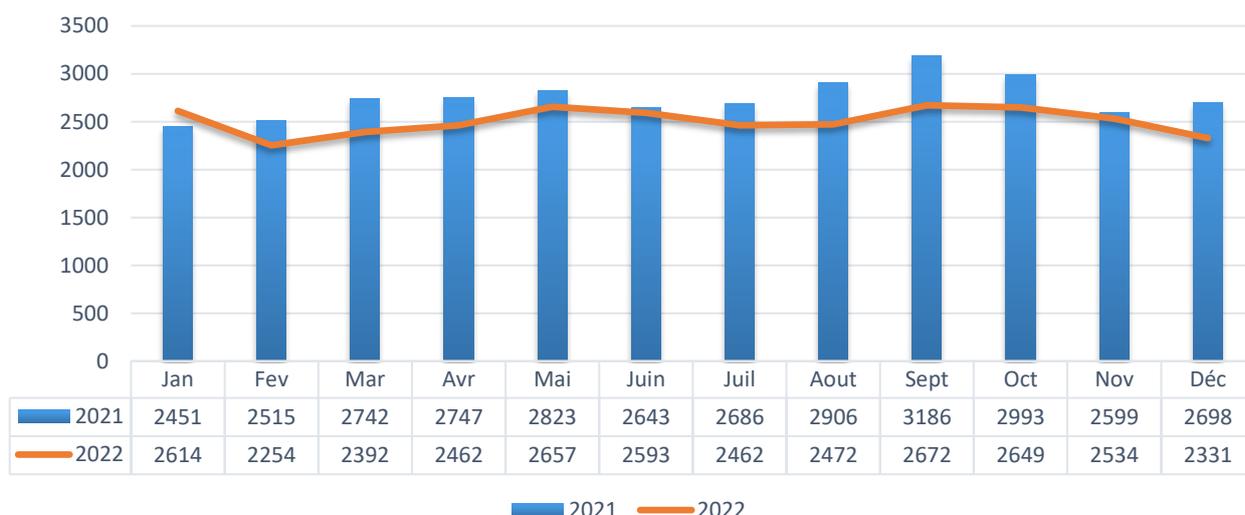
De fait, une partie de cette migration est composée du public concerné par l'intervention de travailleurs sociaux (au sens large). Cette situation de forte croissance démographique n'est pas amenée à se résorber, au regard des estimations fixées par l'Institut National de la Statistique et des études économiques (INSEE).

En effet, cette agence de statistique estime que l'évolution de la population landaise va continuer à s'accélérer dans les années à venir puisqu'entre 2006 et 2025, elle devrait avoir atteint + 12,6 % (4 fois supérieure à l'évolution nationale).

Activité réalisée en 2022

Le service ayant ouvert le 1^{er} septembre 2020, les années 2021 et 2022 sont donc les deux seules années effectives d'exercice de l'activité de ce service.

Comparatif de l'évolution de l'activité entre 2021 et 2022



Journées réalisées	2021	2022
DSD Landes Journées réalisées	32 881	29 868
Autres départements Journées réalisées	124	224
Total cumulé	33 005	30 092
Total à réaliser	30 660	30 660
Ecart	+ 2 345	-568

En 2021, nous avons pu constater une montée en charge rapide et progressive de l'activité. Nous avons même connu un pic de suractivité au mois de septembre, avec un dépassement du contrat d'objectif de + 631 journées. Ce service a donc été modérément impacté par l'effet de la crise sanitaire et l'application des directives contraignantes du gouvernement. Pourtant, nous avons enregistré une nette baisse d'activité entre le mois de janvier et le mois de février 2022 avant de connaître une augmentation progressive jusqu'au mois de mai.

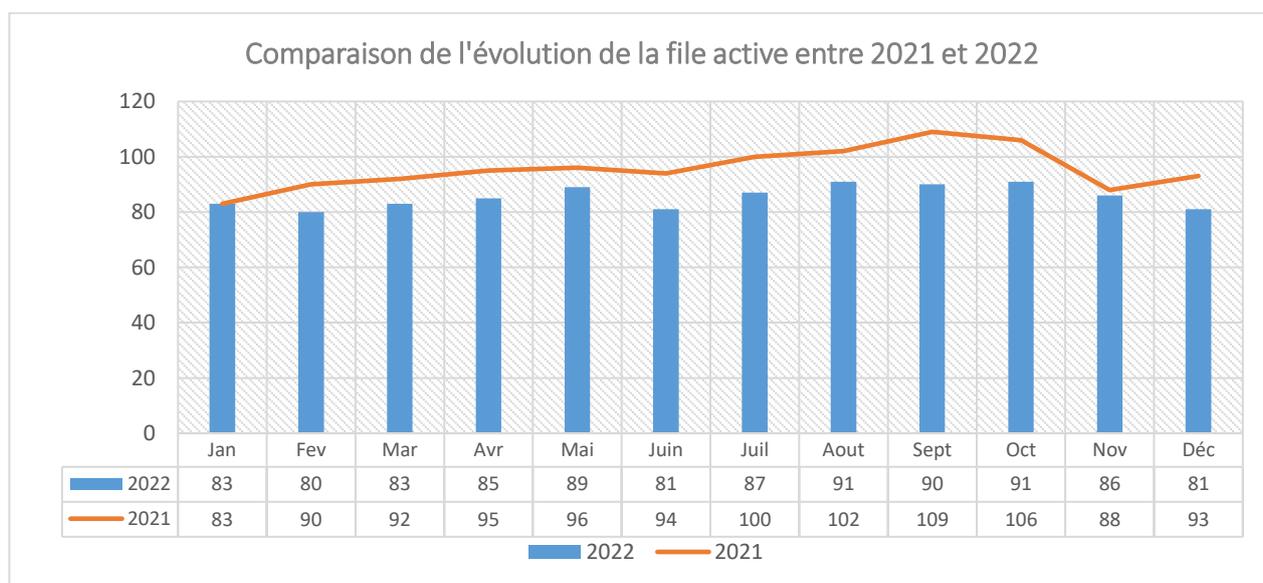
A partir du mois de juin, l'activité est restée en deçà de celle de l'année précédente. Nous pouvons l'expliquer par un nombre de mesures par travailleur social trop important, ce qui a provoqué un turn-over massif (85% de l'effectif a été renouvelé sur le second semestre de l'année 2022). Les magistrats ayant parfaitement conscience de nos difficultés à stabiliser un collectif de travailleurs sociaux fortement impliqués dans un contexte extrêmement énergivore, le service a été moins sollicité pendant cette période de renouvellement.

Le service AEMO Renforcée a réalisé, en 2021, une activité de 33 005 journées, soit un excédent de + 2 345 journées par rapport aux objectifs fixés par les autorités de contrôle.

En 2022, le service a réalisé 30 092 journées soit un déficit de 568 journées.

Il est néanmoins intéressant de préciser que, malgré cet écart de 2 913 journées entre 2021 et 2022 (moyenne de 242 journées par mois), **le service a été contraint de faire appel à un travailleur social en renfort**. Au regard du turn-over enregistré et des réelles difficultés pour les professionnels de répondre aux besoins des bénéficiaires en situation de danger et de grande précarité, **le nombre de situations par travailleur social a été réajusté (de 14 à 9-11 mineurs par travailleur social)**. Cet ajustement partagé avec les autorités de contrôle était devenu **indispensable pour le maintien de l'activité de l'AEMO Renforcée sur le territoire**.

Nombre de mineurs au 31 décembre	2021	2022
Prévu	84	84
Réel	90	81
Ecart	+6	-3



Tout au long de l'année 2022, nous pouvons constater une file active inférieure à celle de l'année précédente. Elle reste proche de la file active prévisionnelle de 84 mineurs accompagnés quotidiennement (entre 81 et 91) tandis que celle de l'année 2021 était largement au-dessus (entre 83 et 109).

Confrontés à un phénomène récurrent de listes d'attente générées par cette suractivité, le service a été contraint de mettre en attente des mesures d'accompagnements éducatifs intensifs pour des mineurs identifiés en danger. Nos échanges avec les magistrats nous ont permis de travailler sur un recalibrage de nos interventions. Ainsi, le service AEMO a pu être sollicité pour que le service

AEMO renforcée ne soit pas confronté à des situations qu'il n'était pas en mesure de traiter. La file active est donc restée proche des capacités d'accompagnement par les travailleurs sociaux du service.

Public accueilli

Au cours de l'année 2022 nous avons accompagné **193 mineurs contre 184 en 2021**. Comme il était prévu dans le projet d'ouverture du service, cette réponse d'accompagnement intensif est destinée à des mineurs landais. Nous avons, néanmoins en 2022, été saisis par deux tribunaux extérieurs au département afin d'exercer, pour deux enfants, cet accompagnement auprès du parent domicilié dans les Landes.

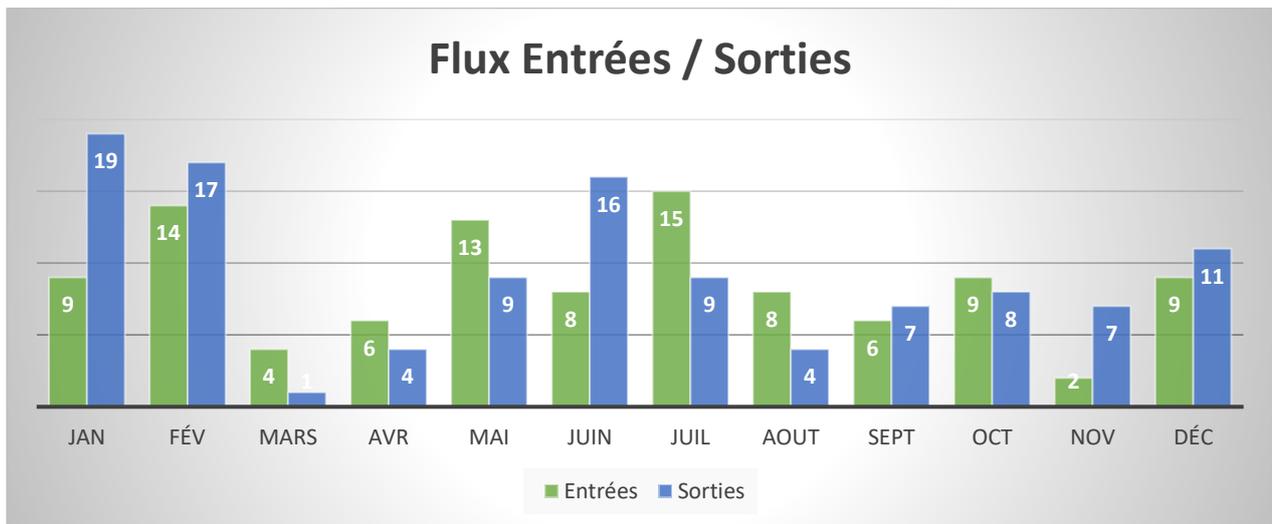
	Mineurs des Landes suivis dans l'année	Autres départements	TOTAL Mineurs des Landes suivis dans l'année
2022	191	2	193
2021	181	3	184
2020	88	3	91

Flux des Entrées / Sorties

Flux des entrées et des sorties													
	Jan.	Fév.	Mars	Avr.	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	TOTAL
Entrées 2022	9	14	4	6	13	8	15	8	6	9	2	9	103
Sorties 2022	19	17	1	4	9	16	9	4	7	8	7	11	112

En 2022, nous avons connu un flux de :

- 103 mineurs entrants (contre 105 en 2021),
- 112 mineurs sortants (contre 93 en 2021).



En 2021, nous avons cherché à atténuer la situation préoccupante de mineurs identifiés en danger grave et en attente de l'exercice de la mesure d'AEMO Renforcée, par l'attribution maximum de mineurs pour l'ensemble des professionnels (de 14 à 15 mineurs par travailleur social). Le déplacement d'un professionnel de l'AEMO vers l'AEMO Renforcée n'avait eu qu'un effet modéré sur l'atténuation de la liste d'attente. Nous n'avons pas pu attribuer l'ensemble des mesures et nous avons fixé un nombre maximal de mineurs par travailleurs sociaux (14 mineurs par travailleur social à temps plein).

Ce niveau de suractivité a généré une majoration d'heures supplémentaires réalisées par les professionnels afin de respecter l'engagement du service, en termes d'intensité de l'accompagnement éducatif. Cette situation en tension a eu un effet négatif sur les professionnels, par l'impossibilité (par manque de temps) de traiter le fond de la problématique et par un épuisement chronique de l'équipe éducative.

En 2022, nous avons à nouveau identifié un réel essoufflement de l'équipe pluridisciplinaire pris dans une pression constante de traitement des urgences et dans le sentiment de ne pas pouvoir proposer un accompagnement efficient. Cette situation a été génératrice de risques psychosociaux pour ces professionnels.

Au regard du risque d'effondrement des travailleurs sociaux, se traduisant par des arrêts maladies en augmentation ou des départs successifs (**5 départs en 2022 pour une équipe de 7 travailleurs sociaux**), l'association a pris la décision de :

- Faire appel à un renfort intérimaire CDD de 6 mois à partir du 15 septembre 2022,
- Réduire le nombre de mineurs par travailleurs sociaux, passant de 14 mineurs à une fourchette de 9 à 11 mineurs.

En complément du lourd travail de recrutement sur le dispositif, il était nécessaire d'ajuster la charge de travail des professionnels de façon à stabiliser les mouvements sur le service tout en répondant, autant que possible, aux besoins en matière d'Action Educative renforcée.

Répartition par genre et par tranche d'âge

Nous ne constatons pas, sur les 193 mesures d'AEMO Renforcée ordonnées en 2022, d'écart significatif dans la répartition des mesures par genre. Nous notons, comme en 2021, un nombre de mesures légèrement supérieur à destination des garçons :

- 100 mesures AEMO R concernant des **garçons soit 51.8 %**
- 93 mesures AEMO R concernant les **filles soit 48.2 %**

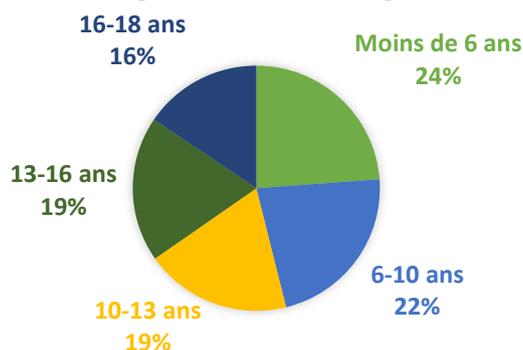
Tranche d'âge	Nombre de Garçons	Nombre de Filles	TOTAL des mineurs confiés dans l'année
0 à 6 ans	24	22	46 (dont 10 de moins de 3 ans)
6 à 10 ans	23	20	43
10 à 13 ans	22	15	37
13 à 16 ans	20	17	37
16 à 18 ans	11	19	30
TOTAL	100	93	193

Le tableau ci-dessus indique également la répartition par tranche d'âge des 193 enfants confiés à l'AEMO renforcée en 2022.

Lors de l'écriture du projet de service en 2019, à la suite du diagnostic partagé avec les acteurs de la protection de l'enfance du département, il a été convenu que, « *Au regard des besoins exprimés par les Juges des Enfants, la mesure d'AEMO Renforcée est destinée à des mineurs de 0 à 18 ans* ».

Cette position se vérifie, une nouvelle fois en 2022. En effet, à la lecture de ce tableau représentant la répartition des mesures d'AEMO Renforcée ordonnées, par tranches d'âges, nous constatons un certain équilibre de l'effectif des mineurs sur tous les stades de développement.

RÉPARTITION PAR TRANCHE D'AGE



Nous relevons, un nombre majoritaire d'enfants accompagnés par le service, compris entre 0 et 6 ans, avec 24 % de l'effectif. Il était de 22 % en 2021.

Nous identifions également un taux élevé de mineurs compris entre 6 et 10 ans, avec 43 jeunes enfants accompagnés, soit 22 % de l'effectif.

Les professionnels du service ont encore développé une capacité d'adaptation à la singularité des problématiques liées aux différentes tranches d'âge. La prise en charge intensive s'est traduite par des modalités d'accompagnement des usagers et de contrôle du niveau de danger, spécifiques à l'âge du mineur concerné. Nous pouvions, sur une même journée, être dans des actions de soutien de parents en grande difficulté dans la mise en place de soins nécessaires à un nourrisson, à une démarche d'approche d'adolescents en rupture avec les adultes.

Le service a, par expérience de cette seconde année pleine, gagné en compétence dans le soutien à la parentalité et en capacité d'adaptabilité face à l'hétérogénéité d'un public complexe. Le recrutement d'une Educatrice de Jeunes Enfants (EJE) a contribué au développement de ces compétences.

Juridiction prescripteur :

Concernant les 193 mesures réalisées, nous ne retrouvons pas une différence aussi significative qu'en 2021 concernant les saisines entre les deux juridictions :

- 101 mesures ordonnées 76 mesures ordonnées par le Tribunal de Dax (contre 76 en 2021),
- 90 mesures ordonnées par le tribunal de Mont de Marsan (contre 106 en 2021).
- 2 mesures ordonnées par des tribunaux d'autres départements.

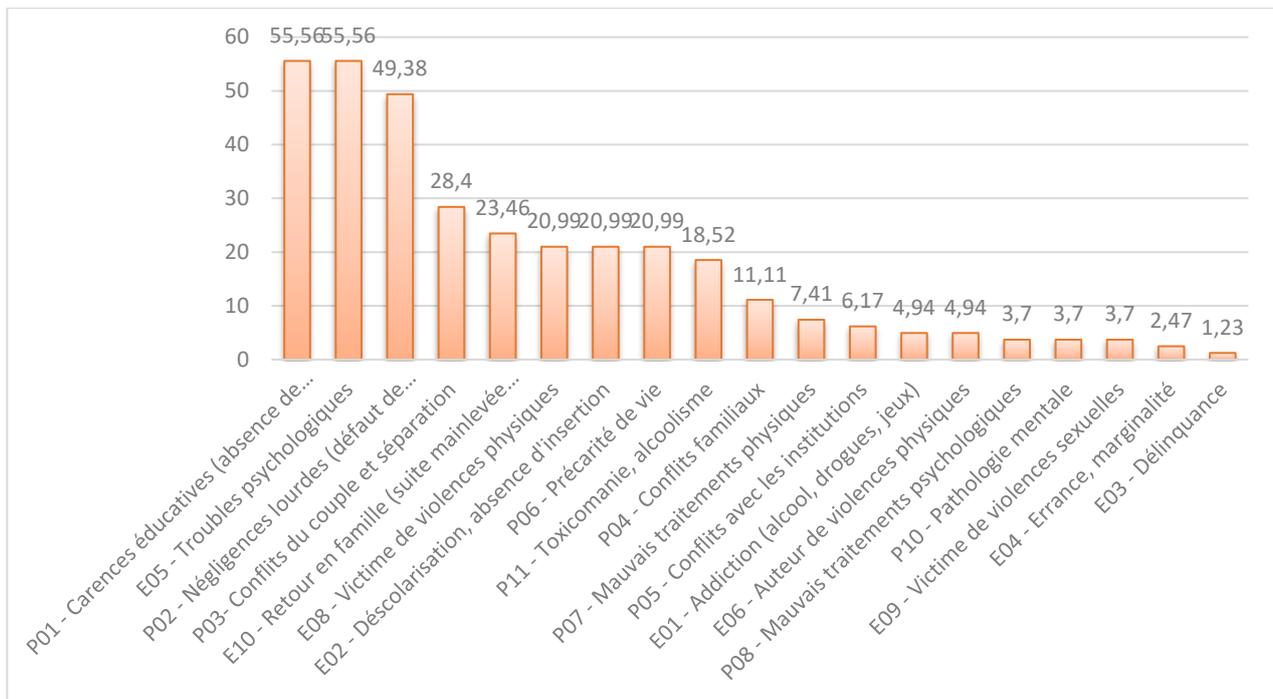
Ces résultats indiquent des **besoins existants relativement équilibrés sur les deux juridictions du département** des Landes.

Typologie des problématiques justifiant les mesures :

Le tableau et le graphique ci-dessous retranscrivent le résultat de l'analyse de nos statistiques, issus de l'étude des ordonnances décidant les mesures d'AEMO Renforcée. Ils révèlent, quantitativement, les natures de dangers principaux signalés aux magistrats. Nous pouvons comparer les profils au fur et à mesure des années.

Il est important de préciser que pour certaines situations, les dangers sont multiples. L'analyse de nos données a pris en compte l'agrégation de plusieurs natures de dangers. Un enfant peut, en effet, être confronté à de la violence physique et à une négligence lourde de la part de ses parents. Nous avons donc intégré l'ensemble des éléments pour avoir une présentation la plus juste possible.

Motifs de saisine (nomenclature PJJ)	Nombre de mesures concernées	Pourcentage du nombre de mesures concernées
P01 - Carences éducatives (absence de cadre)	45	55,56 %
E05 - Troubles psychologiques	45	55,56 %
P02 - Négligences lourdes (défaut de prise en charge)	40	49,38 %
P03- Conflits du couple et séparation	23	28,40 %
E10 - Retour en famille (suite mainlevée placement)	19	23,46 %
E08 - Victime de violences physiques	17	20,99 %
E02 - Déscolarisation, absence d'insertion	17	20,99 %
P06 - Précarité de vie	17	20,99 %
P11 - Toxicomanie, alcoolisme	15	18,52 %
P04 - Conflits familiaux	9	11,11 %
P07 - Mauvais traitements physiques	6	7,41 %
P05 - Conflits avec les institutions	5	6,17 %
E01 - Addiction (alcool, drogues, jeux)	4	4,94 %
E06 - Auteur de violences physiques	4	4,94 %
P08 - Mauvais traitements psychologiques	3	3,70 %
P10 - Pathologie mentale	3	3,70 %
E09 - Victime de violences sexuelles	3	3,70 %
E04 - Errance, marginalité	2	2,47 %
E03 - Délinquance	1	1,23 %



Nous constatons peu de changement entre 2021 et 2022 sur les éléments de danger ayant entraînés les mesures d'AEMO Renforcée.

Les principaux éléments de danger ayant amené un nombre majoritaire de mesures sont :

- Les carences éducatives (absence de cadre) dans 55.56 % des situations,
- Les troubles psychologiques dans 55.56 % des situations,
- Les négligences lourdes (défaut de prise en charge) dans 49.38 % des situations.

Concernant les autres éléments de danger entraînant une mesure d'AEMO Renforcée dont le pourcentage est significatif, nous retrouvons les problématiques de conflits du couple et séparation, les retours en famille (suite mainlevée de placement), les victimes de violences physiques, la déscolarisation et absence d'insertion, la précarité de vie, toxicomanie et/ou alcoolisme.

Orientation à la fin de la mesure pour les 112 mineurs sortis en 2022

Nous rappelons que ce service proposait, jusqu'en septembre 2023, des mesures de 6 mois renouvelable une fois.

Ce principe semblait cohérent, pour maintenir les familles dans une temporalité limitée, rendant exceptionnel et intensif, cet accompagnement renforcé. Cette durée devait permettre de limiter un effet d'engorgement du service, par la présence d'une rotation régulière des situations.

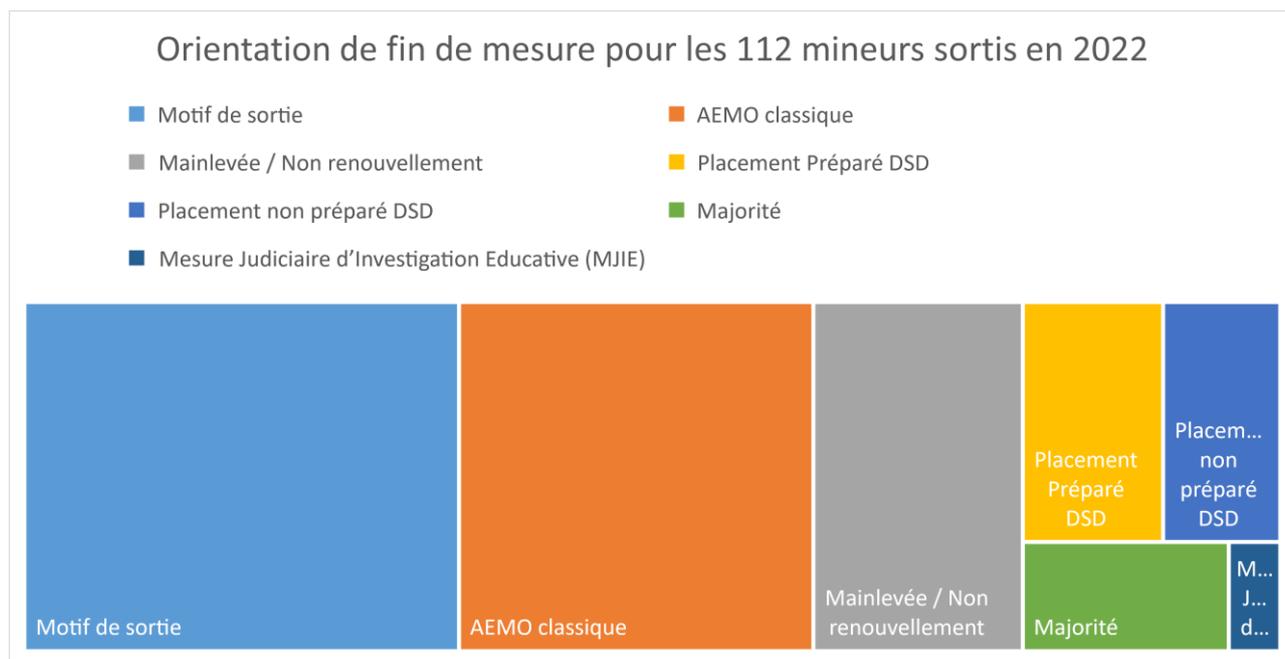
Tout en favorisant l'accès de cette prise en charge intensive exceptionnelle au plus grand nombre, **nous avons réévalué, après échange avec les magistrats, la durée d'une mesure à 8 mois.**

Nous relevons un nombre majoritaire de mesures qui ont amené les magistrats à se tourner vers l'AEMO classique. Cela traduit l'effet positif de la mesure d'AEMO renforcée venue apaiser une situation avant que les magistrats ordonnent une mesure moins intensive mais tout aussi importante pour maintenir les mineurs à leur domicile.

Comme en 2021, nous relevons que 35 % des mesures (51 mineurs) ont amené une levée de toute prise en charge en assistance éducative.

Ce taux élevé n'est pas uniquement représentatif de l'impact salvateur de cet accompagnement intensif sur la réduction du danger. Il traduit également des mesures qui n'ont pas pu être efficaces au regard de l'opposition massive des usagers. Les magistrats ont pu décider pour certaines situations où le niveau d'alerte n'était pas important, de mettre les parents face à leurs responsabilités en levant la mesure.

Motif de sortie	Nombre	Total en Pourcentage
AEMO classique	51	45 %
Mainlevée / Non renouvellement	39	35 %
Placement Préparé	14	12 %
Placement non préparé	4	4 %
Majorité	2	2 %
Mesure Judiciaire d'Investigation Educative (MJIE)	2	2 %
TOTAL	112	100%



Nous comptabilisons 18 mineurs que nous avons dû accompagner vers une mise en protection dans le cadre d'un placement, soit 16 % de l'effectif des sortants (contre 25 % en 2021). Ce nombre, encore élevé en 2022, s'explique par l'évaluation de situations qui se dégradent et qui touchent les limites des prestations d'une mesure d'AEMO Renforcée. Il traduit aussi le contexte de suractivité générateur de délai de mise en place de la mesure. L'attente imposée à certaines situations déjà dégradées, a provoqué une augmentation du danger.

Type de placement	2021	2022
OPP	7	4
Placement préparé	16	14
TOTAL	25	18

Durée de la mesure

Le tableau ci-dessous indique la durée de la mesure pour les 112 mineurs sortis en 2022. Il permet de confirmer une nouvelle fois que les résultats sont cohérents avec le projet de service.

Comme nous le rappelons plus haut, les mesures d'AEMO Renforcée sont ordonnées pour 6 mois renouvelables 1 fois. Les données rapportées dans ce tableau indiquent le respect de cette règle. Nous pouvons identifier que l'effectif majoritaire a connu une prise en charge comprise entre 6 et 9 mois (31 mineurs soit 27.7 %).

Les tranches qui encadrent cette tranche majoritaire (3 à 6 mois / 9 mois à 1 an) et qui sont, elles aussi, en phase avec les contours du projet de service, représentent à elles deux 48 mineurs soit 42.9 %.

Nous pouvons, par contre, identifier 28 situations qui ont connu une prise en charge supérieure à 1 an. Ce constat est en lien avec le retard dans le démarrage de la mesure, résultant des listes d'attente. Ces situations n'ayant pas pu bénéficier d'une durée efficiente d'accompagnement ont nécessité une prolongation de la mesure, au-delà de la durée légale. **Elles représentent tout de même 25 % des mineurs accompagnés au 31 décembre 2022, ce qui confirme les difficultés pour le service d'absorber rapidement les situations en attente.**

Durée	0 à 1 mois	1 à 3 mois	3 à 6 mois	6 à 9 mois	9 mois à 1 an	1 à 2 ans	TOTAL
Nombre de mineurs en nombre	00	5	27	31	21	28	112
Nombre de mineurs en pourcentage	00 %	4.4 %	24.1 %	27.7 %	18.8 %	25 %	100 %

4 Le contenu de nos prestations

4.1 Définition et objectifs de l'AEMO Renforcée

L'Action Educative en Milieu Ouvert Renforcée est une mesure en assistance éducative ordonnée par le juge des enfants au titre de l'article 375 du code civil : « si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ».

L'AEMO Renforcée consiste en des interventions, à partir du domicile, assurées par un travailleur social. L'une des particularités de cette mesure demeure **dans l'intensivité de l'accompagnement qui se traduit par une plus grande fréquence des rencontres, sur une amplitude horaire plus large, en comparaison avec l'AEMO.**

De par la nature et la complexité du public concerné, cette mesure convoque la mise en place d'actions innovantes, de créativité dans les modes d'intervention et un partenariat accru.

L'intensivité de l'accompagnement, **dans un temps limité (8 mois renouvelable une fois)** est bien une alternative à une décision de placement par le maintien du mineur dans son environnement familial et social, notamment en s'appuyant sur les compétences parentales.

Les objectifs de la mesure sont les suivants :

- Réduire considérablement la situation de danger du mineur pour le protéger,
- Favoriser le maintien du mineur à son domicile ou accompagner son retour après un placement,
- Restaurer la place des parents en qualité de titulaire de l'autorité parentale ainsi que la place de chacun dans le système familial,
- (Ré)inscrire le mineur et la famille dans les dispositifs de droit commun auxquels ils peuvent prétendre.

Il convient de faire en sorte que les parents exercent leur autorité parentale de manière adaptée en leur proposant une aide et des conseils afin de surmonter les difficultés éducatives qu'ils rencontrent et leur donner ainsi la possibilité de développer leurs propres capacités d'éducation et de protection.

Le service s'appuie sur les attendus du magistrat, il propose un déroulement de la mesure organisé autour d'une articulation entre la réflexion et l'action.

L'intervention s'appuie sur l'engagement et les ressources des parents dans une démarche de co-construction avec le service autour de l'intérêt de l'enfant en se fondant sur la singularité de chaque situation.

Ce processus s'engage par le déroulement de la mesure, de la réception de la décision judiciaire à la levée de la mesure.

4.2 Evolution du nombre de mesures confiées par le juge des enfants et gestion des situations en attente

Fin 2023, dans le cadre de la démarche de réactualisation du schéma départemental un diagnostic quantitatif des mesures en attente d'attribution a été réalisé. Cela a permis de constater que le service est en pleine croissance (115 mesures en attente d'attribution au 31 décembre 2023), de définir les moyens humains nécessaires pour répondre aux besoins en nette évolution.

La gestion des situations en attente nécessite de réaliser certaines démarches :

ETAPE	Sous étapes	Acteurs	Modalités	Outils
Traitement des mesures en attente	Réception de la décision judiciaire	Secrétariat	Réception de la décision par courriel	Enregistrement du dossier informatique du mineur
	Information auprès des bénéficiaires	Secrétariat Chef de service	Un courrier est envoyé aux familles pour les informer de la réception de la décision et des coordonnées du service, les invitant à appeler si besoin	Courrier envoyé aux parents et/ou TDC
	Sollicitation de la famille ou d'un partenaire concerné par la situation, réception d'une IP	Chef de service	Traitement de l'information et intervention auprès de la famille, du mineur pour évaluation et contrôle de la situation avant prise de décision	Déplacement jusqu'au domicile et/ou rencontre sur un bureau du service
	Partage des Informations concernant les décisions en attente	Directeur	Construction et actualisation du tableau récapitulatif des situations en attente, par juridiction, par secteur.	Diffusion mensuelle de ce tableau récapitulatif à destination des magistrats, de la direction des services de l'ASE
	Communication, négociation des moyens humains, matériels et financiers avec les autorités de contrôle et de tarification, en corrélation avec les besoins identifiés	Directeur Général Directeur Responsable Administratif et Financier (RAF)	Rédaction du Rapport d'activité de l'année N-1 Etude du budget prévisionnel relatif à l'année N+1 Actualisation du tableau récapitulatif des situations en attente	Dialogue de gestion, Rencontres et échanges en s'appuyant sur les rapports d'activité, la liste des situations en attente, le budget prévisionnel

4.3 Déroulement de la mesure : les différentes étapes

ETAPES	Sous étapes	Acteurs	Modalités	Outils
Démarrage de la mesure	Réception de la décision judiciaire	Secrétariat	Réception des décisions par mail	Enregistrement, ouverture du dossier informatique du mineur
	Attribution de la mesure	Chef de service	Attribution au travailleur social, dans les meilleurs délais (et selon la caractérisation du danger) en fonction de la charge de travail	Attribution en réunion d'équipe
	Convocation de la famille	Secrétariat et chef de service	Convocation de la famille (parents ensemble ou séparés selon la situation) pour l'instauration de la mesure (entre 2 et 4 semaines après l'attribution).	Courrier envoyé aux parents
	Premier rendez-vous avec la famille pour l'instauration de la mesure	Chef de service + travailleur social en charge de la mesure + psychologue	Le premier RDV est fixé au service (ou dans tout lieu facilitant la présence des familles du fait de leurs contraintes matérielles : Mairie, MSD, antennes de l'AEMO). Il se déroule en plusieurs étapes : <ul style="list-style-type: none"> • Le cadre lit la décision du Juge des enfants et les attendus. • Il présente le service et le travailleur social référent de la mesure, remet le livret d'accueil qui comprend la charte des droits et libertés de la personne accueillie. • Il explique les actions qui vont être menées dans l'intérêt du mineur, tout en rappelant le caractère judiciaire de l'intervention. • Un échange avec la famille s'instaure autour de la perception qu'elle peut avoir de la mesure et des difficultés à l'origine de l'intervention éducative. • Le Document Individuel de Prise en Charge, sur lequel préfigure les premiers axes de travail, est élaboré avec les parents ou responsables légaux (et le mineur s'il est présent) 	Remise des Outils de la Loi 2002-2 : <ul style="list-style-type: none"> • Livret d'accueil • Charte des droits et libertés de la personne accueillie • Règlement de fonctionnement • DIPC
Exercice de la mesure	Recueil d'informations et démarches vers les partenaires	Travailleur social + Psychologue (Essentiellement avec les lieux de soins)	Recueil d'informations auprès du tribunal (accès au dossier qui a un caractère obligatoire) et des intervenants qui connaissent déjà la famille. La prise en compte des accompagnements précédents permet de la cohérence dans les modes d'intervention.	
	Entretiens	Travailleur social et/ou Psychologue et/ou Chef de service	<ul style="list-style-type: none"> • Visite à domicile • Entretien au service (selon la nature de l'échange) • Entretien en dehors du domicile : besoin de supports, de médias pour les enfants, partage d'un repas, activité individuelle ou collective 	

	Activités collectives	Travailleur social	Possibilité d'organiser des activités collectives pour avoir des espaces d'observations différentes et croiser les regards	
	Actions collectives	Travailleur social	Promotion du lien social à travers les équipements de droits communs : centre social, équipements sportifs, tiers lieux...	
Temps d'évaluation	Evaluation intermédiaire	Equipe pluridisciplinaire	<p>Une distinction est faite, qu'il s'agisse d'une mesure nouvelle ou d'un renouvellement.</p> <p>Mesure nouvelle : Un point est fait <u>2 mois après l'instauration de la mesure</u>, en réunion afin de construire le Projet Personnalisé. Une présentation des éléments recueillis est faite par le(s) travailleur social(aux) référent(s) de la mesure, au reste de l'équipe pluridisciplinaire. Des hypothèses sont élaborées et des objectifs de travail sont fixés.</p> <p>Renouvellement de la mesure : Un avenant au DIPC est rédigé et présenté à la famille</p>	<p>Calendrier de planification des bilans intermédiaires fait par le CSE</p> <p>Avenant au DIPC (Projet Personnalisé)</p>
Synthèse	Bilan d'échéance	Chef de service Psychologue Travailleur social référent de la mesure et binôme	<p>Une réunion est programmée (1 mois avant l'échéance)</p> <p>Le travailleur social, avant la réunion, recueille auprès de la famille, leurs avis concernant la suite à donner à la mesure.</p> <p>Le travailleur social présente à l'équipe pluridisciplinaire, l'état de la situation, la réalisation des objectifs fixés dans le Projet Personnalisé. L'équipe élabore autour de l'accompagnement, la mobilisation de la famille, le résultat des objectifs de départ. Elle fait des préconisations d'orientations au magistrat.</p>	<p>Calendrier des dates d'échéances fait par le CSE</p> <p>Notes prises par le chef de service</p>
Rapport de fin de mesure	Rédaction du rapport de fin de mesure	Travailleur social et/ou psychologue	<p>Le rapport de fin de mesure retrace l'action menée auprès de l'enfant et de sa famille. Il présente l'évolution de la situation familiale et une proposition sur les suites à donner à la mesure. Cet écrit reprend la réflexion et les préconisations travaillées en équipe pluridisciplinaire</p>	<p>Rapport suivant la trame fixée par le service - Rapport visé par le CSE</p>
Restitution à la famille	Entretien de restitution des éléments du rapport à la famille	Travailleur social	<p>Un entretien de restitution est programmé. Le contenu est restitué soit par la lecture du rapport, soit par une présentation du contenu du rapport. Il est présenté les préconisations faites au juge.</p> <p>Cette restitution s'adresse à l'enfant et à la famille selon des modalités adaptées.</p>	

Audience	Participation à l'audience	Travailleur social référent de la mesure ou CSE ou autre TS suivant absence ou contre-indication	Le service est représenté lors de l'audience. Ce représentant (de préférence le TS en charge de la mesure) restitue et soutient la position du service, complète des éléments nécessaires au JE, peut soutenir la parole de la famille.	
----------	----------------------------	--	---	--

Cette déclinaison du déroulement de la mesure permet de structurer nos interventions et d'avoir des modalités d'accompagnements identiques à l'ensemble des situations familiales.

Nous prévalons ainsi de l'équité de nos prestations à l'ensemble des usagers, quel que soit leur secteur de résidence.

Cette rigueur fixée dans notre démarche d'intervention, avec un calendrier précis des étapes du déroulement de la mesure, a des conséquences sur l'organisation du service.

Nous sommes, de fait, soumis à une planification rigoureuse de nos temps de réunion.

Cette organisation cohérente de la mise en œuvre de la mesure n'est réalisable que sur la base d'un nombre de mesures en adéquation avec les moyens alloués qui restent à réajuster.

Les deux axes majeurs garantissant la pertinence du déroulement de la mesure sont l'analyse et l'intervention active. Comme nous l'évoquions précédemment, ces deux points sont intimement liés et ne peuvent être dissociés.

L'analyse

Elle est issue d'un va-et-vient permanent entre la réflexion personnelle et interprofessionnelle. Elle garantit la cohérence et la continuité de l'action. Elle s'appuie sur un ensemble de supports (réunions d'équipe, réunions partenariales, écrits, DIPC, etc...). Elle favorise :

- Une évaluation, en début de mesure, des fragilités familiales et des compétences mobilisables,
- Une réflexion à l'échéance de la mesure, autour de la persistance ou non des éléments de danger et de la pertinence de son maintien ou pas.

Elle débouche sur l'élaboration et l'actualisation d'un projet personnalisé, consigné dans un avenant au DIPC.

L'intervention éducative

Elle concerne la mise en œuvre du projet personnalisé de l'enfant. Elle comprend différents axes de travail :

- **Les besoins de l'enfant en matière de :**
 - Sécurité (physique, morale),
 - Santé physique et psychologique (accès aux soins et rééducations),
 - Conditions de vie (hébergement, entretien, hygiène, équilibre alimentaire) ; éducation (rythme et règles de vie, limites et interdits),
 - Scolarité et/ou intégration dans des dispositifs spécifiques, des dispositifs de droits communs,
 - Socialisation (accès aux loisirs, vacances, sport, culture.)

- **La relation parents / enfant :**
 - Soutenir les parents dans leurs fonctions parentales, démarche de guidance parentale
 - Travailler sur la place et le rôle de chacun, sur le cadre éducatif et affectif,
 - Aider à la gestion des relations et de la communication,
 - Informer sur les droits et devoirs de chacun.

- **Les parents et l'environnement :**
 - Fournir des informations sur les dispositifs d'aides existants,
 - Mettre en relation ou accompagner vers les dispositifs de droits communs.

4.4 Méthodes et outils de réalisation de la mesure

L'entretien est un mode d'intervention transversal qui permet de prendre en compte la singularité des personnes concernées, leur histoire de vie, leurs fragilités et leurs ressources ainsi que leur aptitude à se mobiliser. Le service s'inscrit dans une posture d'écoute et favorise l'expression de la parole du mineur et de ses parents. Il soutient une réflexion sur le fonctionnement familial.

Outre les effets produits pour eux-mêmes, cette posture permet d'ajuster les accompagnements au plus près des réalités, des subjectivités et des problématiques à l'œuvre.

L'intervention s'appuie sur différents outils et méthodes qui permettent d'atténuer la situation de danger dans laquelle se trouve le mineur.

Méthodes :

- **Le rendez-vous d'instauration de mesure :**

Après réception du jugement, le service convoque les parents et/ou la personne à qui le mineur a été confié pour une première rencontre (le mineur peut aussi être reçu à ce moment-là). **Cet entretien est important pour fixer le cadre obligatoire d'intervention.**

Nous procédons à la remise des documents de la loi du 2 janvier 2002 (le livret d'accueil qui comprend le règlement de fonctionnement et la charte des droits et libertés de la personne accueillie).

Cette première rencontre a lieu prioritairement dans les locaux du service ou dans tout lieu facilitant la présence des familles du fait de leurs contraintes matérielles. Le chef de service, le travailleur social référent et le psychologue reçoivent alors la famille.

Cette première rencontre institutionnalise et contractualise la mesure. Le chef de service :

- Présente le service et le travailleur social référent de la mesure,
- Reprend la décision du juge des enfants en faisant lecture du jugement et des attendus,
- Explique les actions d'aide et de conseils qui vont être menées dans l'intérêt du mineur,
- Explicite le caractère judiciaire de l'intervention qui implique une part de contrôle,
- Présentation du Document Individuel de Prise en Charge, sur lequel figurent les premiers objectifs de travail. Il recueille l'avis et les attentes des parents et éventuellement du mineur.

Ce temps vise à créer les conditions de la rencontre et d'un échange avec la famille autour des difficultés ayant conduit à la saisine du juge des enfants et à sa perception de la mesure éducative.

En cas d'absence des parents lors de ce premier rendez-vous, nous proposons une nouvelle date (après vérification des adresses ou autres éléments pouvant expliquer cette absence). Si ces deux tentatives de rencontre échouent, nous nous présentons directement au domicile.

Toutefois, en cas de première absence non justifiée, nous pouvons nous présenter directement au domicile.

L'objectif est de rappeler les obligations liées à la mesure judiciaire. En cas de refus des parents, nous envoyons une note d'information au magistrat pour lui signifier notre impossibilité d'exercer la mesure éducative.

- **La consultation du dossier :**

Le travailleur social consulte le dossier au greffe du tribunal, avant ou après la rencontre (**caractère obligatoire**), **cadre légal à préciser, à rechercher.**

Cette consultation, à partir des rapports réalisés par des partenaires (signalement(s), rapports de l'ASE et des services de secteur, rapport d'Investigation Educative, notes d'audience, expertises psychiatriques, PV d'audition...), permet de recueillir des éléments concernant l'origine et l'évolution de la situation de danger, ainsi que des éléments sur le parcours et l'histoire de la famille.

Outils :

La fréquence des interventions est **en moyenne de 2 fois par semaine**, elle peut varier selon les besoins identifiés et revêtir différentes formes.

- **Les visites à domicile :**

Cette action de se rendre dans l'environnement familial du mineur a un double intérêt : celui d'observer les interactions familiales autour du mineur et d'évaluer ses conditions de vie.

En effet, le domicile du mineur est le lieu central de notre intervention. Nos actions de « faire avec » prennent du sens lorsqu'elles se réalisent à partir de l'environnement familial. Nous pouvons, par ce prisme, intervenir directement sur les interactions entre les acteurs concernés par la mesure. Notre contrôle des conditions de vie du mineur est plus prégnant, par ces visites à domicile.

Nous sommes, également, dans une démarche de guidance des parents dans l'apprentissage de l'exercice de leurs fonctions parentales. Dans ce cadre, nous soutenons ou apprenons à des parents, la gestion du quotidien.

Les Interventions peuvent se dérouler du matin (lever, petit déjeuner, préparation au départ à l'école) jusqu'au soir (sortie de l'école, accompagnement relatif au quotidien de la soirée).

Elles sont programmées entre le travailleur social et la famille. Néanmoins, certaines situations nécessitent des visites non annoncées à la famille. Elles sont programmées entre le travailleur social et la famille. Néanmoins, certaines situations nécessitent des visites non annoncées à la famille qui répondent aux demandes du juge des enfants. Dans le contexte d'une mesure judiciaire pour lequel le service est missionné par le Tribunal Pour Enfant (TPE), cela demande une posture éducative qui se construit et s'organise en équipe.

- **Les rendez-vous au bureau du service :**

Ils permettent d'organiser des entretiens individuels dans un cadre qui représente la dimension institutionnelle. C'est un lieu tiers, complémentaire des visites à domicile.

- **Les accompagnements :**

Le travailleur social peut être amené à accompagner un enfant et/ou ses parents pour des démarches extérieures. Cette action permet un autre mode de rencontre. Elle a également une

visée d'accompagnement à l'autonomie des mineurs, au soutien à la parentalité. Le travailleur social est un facilitateur du lien des usagers avec d'autres professionnels (école, soin, administration...), **le principe de « faire avec », porté par le service, permet aux familles de dépasser des épreuves, d'acquérir des compétences et de l'autonomie.**

- **Les activités collectives :**

Le service peut organiser des activités collectives avec plusieurs mineurs accompagnés. Cette action éducative permet d'observer le mineur dans ses interactions avec ses pairs. Elle a également l'intérêt de croiser les regards des professionnels sur les mineurs, et de favoriser les liens des mineurs avec d'autres travailleurs sociaux pouvant intervenir lors des absences du référent.

Modes de financements divers (budget du service - groupe 1, compte 600....).

Exemple d'ateliers/ activités menées en 2023 : sortie canoé kayak,

- **Les rencontres autour d'un repas, un goûter, une boisson....**

Nous pouvons utiliser les temps des repas (ou autre) pour proposer à des mineurs des espaces de rencontres et d'échanges. Ce médian convivial permet au travailleur social d'initier ou renforcer le lien avec les usagers.

C'est un temps d'observation qui permet d'affiner la connaissance du mineur à travers une relation éducative complémentaire.

- **Les temps de transport :**

Dans le cadre des accompagnements en véhicule, assurés par les travailleurs sociaux, la communication est favorisée par un espace rassurant, contenant.

Le véhicule est un véritable outil de travail, tant pour se déplacer à travers le territoire que pour faciliter les échanges avec les mineurs accompagnés.

Les déplacements en véhicule sont aussi utilisés pour pallier les difficultés de mobilité des familles sur le territoire. La réalité du réseau de transports en commun sur le département, conjuguée avec le niveau de précarité des familles nous contraint à réaliser de nombreux trajets fonctionnels (accompagnement pour répondre à la convocation à une audience, pour l'accès au soin du mineur qui implique l'accompagnement du parent, rendez-vous sur les établissements scolaires...). **On estime que 30% de parents ne sont pas véhiculés et ainsi les déplacements nécessitent la mobilisation des travailleurs sociaux de l'AEMO Renforcée (moyenne de 17 000 kms par an et par travailleur social).**

4.5 Les instances d'échange et de réflexion

Plusieurs temps formels sont programmés par le chef de service durant l'exercice de la mesure/

- **La construction du projet personnalisé du mineur.** En début de mesure, 2 mois après le premier rendez-vous d'instauration, pour élaborer des hypothèses de travail et définir des objectifs qui sont formalisés dans l'avenant du DIPC (projet personnalisé). Cette réflexion s'engage avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire,
- **L'échéance de fin de mesure** est menée par le chef de service, le travailleur social référent et son binôme, le psychologue du service.

Elle permet de faire un bilan du déroulé de la mesure (mobilisation des membres de la famille, objectifs réalisés, implication dans la mesure...) et décider des préconisations à faire au juge des enfants.

Cette échéance prend aussi en compte l'avis de la famille quant à la poursuite de la mesure.

A l'issue de cet exercice, un rapport d'échéance est rédigé et envoyé au magistrat. Il conclut sur les préconisations du service.

Ces deux temps (en complément d'autres temps de partage et de réflexion) permettent un questionnement régulier de nos modalités d'accompagnement. Le regard croisé du professionnel référent avec celui de l'équipe pluridisciplinaire favorise le maintien d'une pertinence dans les actions mises en œuvre. Le regard distancié de l'équipe par rapport aux situations exposées génère un espace d'élaboration, de concertation et d'ajustement des modalités d'intervention.

Lorsque les mesures sont renouvelées, nous définissons avec la famille, les objectifs fixés dans l'ordonnance puis inscrits dans le projet personnalisé, dans le cadre d'une instance réunissant le chef de service, le référent.

4.6 Les écrits professionnels

Ils constituent une part de travail importante pour le service et engage la responsabilité de l'institution. Ils sont majoritairement réalisés par les travailleurs sociaux et sont validés par l'encadrement.

La réalisation de ces écrits professionnels nécessite de respecter plusieurs droits et principes d'intervention :

- Le droit au respect de la vie privée, de la confidentialité des informations recueillies,
- La recherche de l'équilibre entre l'intérêt de l'enfant et le respect de l'autorité parentale,
- Le caractère secret de toute information sur la situation du mineur et de ses parents,
- La relation de confiance comme support du travail éducatif avec et pour le mineur.

L'ensemble de ces documents fait l'objet d'une information aux familles.

Le partage d'information repose sur trois principes fondamentaux :

- Il doit servir l'intérêt du mineur et de sa famille,
- Il reste un outil professionnel,
- Il prend en compte la singularité du mineur et de sa famille.

Le service est amené à réaliser plusieurs types d'écrits professionnels :

- **Les écrits à destination du Juge des enfants :**

- **Le rapport d'échéance** a un caractère obligatoire. Il retrace le déroulement de la mesure, l'évolution de la situation de l'enfant ; il rend compte des actions menées, objective la persistance ou non d'éléments de danger et aboutit à une (des) proposition(s) destinée(s) à éclairer le Magistrat dans sa prise de décision,
- **La note d'information** communique au juge tout évènement significatif concernant le mineur et sa famille,
- **La note d'incident** caractérise un fait ou une situation préjudiciable à l'intérêt du mineur. Lorsque les faits sont de nature à entraîner une action pénale (violences, agressions sexuelles...), cette note est adressée au Parquet avec copie au juge des enfants.
- **Le traitement d'une Information Préoccupante fait également l'objet d'une note,**
- **La réponse à un soit-transmis.**

- **Les écrits à destination des partenaires :**

Ces écrits sont réalisés en vue d'une orientation, d'un accueil, d'une demande d'aide financière et s'inscrivent dans le cadre d'un partage d'informations à caractère secret en Protection de l'Enfance.

- **Les écrits de fin de mesure :**

Dans le champ de la protection de l'enfance, la loi de mars 2016 impose aux services de Milieu Ouvert de s'inscrire dans le parcours de l'enfant. A ce titre, un rapport circonstancié actualisant la situation du mineur, est adressé au Conseil Départemental.

- **Les écrits intra-institutionnels :**

- Les comptes rendus de réunions,
- Des notes (mails, document Word...) permettent d'assurer un relais en cas d'absence du travailleur social référent. Elles sont destinées à la transmission d'informations actualisées concernant les mesures et favorisent ainsi une continuité de l'accompagnement.

Le partage d'informations à caractère secret demeure avant tout une question éthique fondamentale dès lors qu'il se situe dans une zone d'incertitude juridique et qu'il met en œuvre des logiques contradictoires telles que protection et autonomie, secret et information partagée...

Les enjeux sur le partage d'information sont et seront adaptés dans nos pratiques et feront l'objet d'une réflexion plus approfondie en lien avec les recommandations de la HAS.

5 Le système d'information

L'ASAEL, de par les missions qui lui sont confiées, est tenue de s'adapter autant que possible à l'évolution du monde numérique qui ne cesse de se développer dans une logique de partage, d'innovation, d'attractivité des métiers et d'efficacité des actions réalisées (notamment en terme de gestion du temps).

Dans cette perspective, la politique concernant le système d'information a pour objectif :

- La protection et la sécurisation du système d'information,
- L'évolution du système d'information pour assurer efficacement les différentes missions confiées à l'ensemble des établissements et services de l'association,
- La formation et l'accompagnement des utilisateurs.

5.1 Le dossier informatisé de l'enfant (OLGA)

Parmi les différentes ressources mises à disposition, le logiciel OLGA constitue le socle de la formalisation des accompagnements et du suivi des situations que le service AEMO Renforcée est amené à assurer. Cette application a été développée en collaboration avec plusieurs services milieu ouvert de la région pour permettre aux professionnels de recenser, tracer et conserver de nombreux éléments sur le volet, administratif, éducatif et judiciaire. Il permet ainsi :

- La gestion et suivi des mesures,
- L'enregistrement des événements (audiences, remises des rapports de fin de mesure, bilan des mesures...),
- Le calcul des journées facturées et facturables,
- L'analyse de l'activité et de la population,
- La gestion des documents associés aux mesures.

5.2 La protection des données

Pour assurer ses missions, le service AEMO Renforcée est amené à collecter et traiter des données personnelles concernant les mineurs accompagnés, leur entourage.

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations le concernant dans le cadre des lois existantes.

6 Organiser la synergie des compétences

Le service d'AEMO Renforcée s'organise autour du fonctionnement d'une équipe pluri professionnelle. Chaque membre de cette équipe concourt à la mise en œuvre des mesures éducatives et au respect des missions qui nous sont confiées.

Chaque professionnel, avec les compétences qui le caractérise, est un des maillons de l'organisation cohérente et continu du service. Son travail est dépendant de celui de ses collègues et réciproquement.

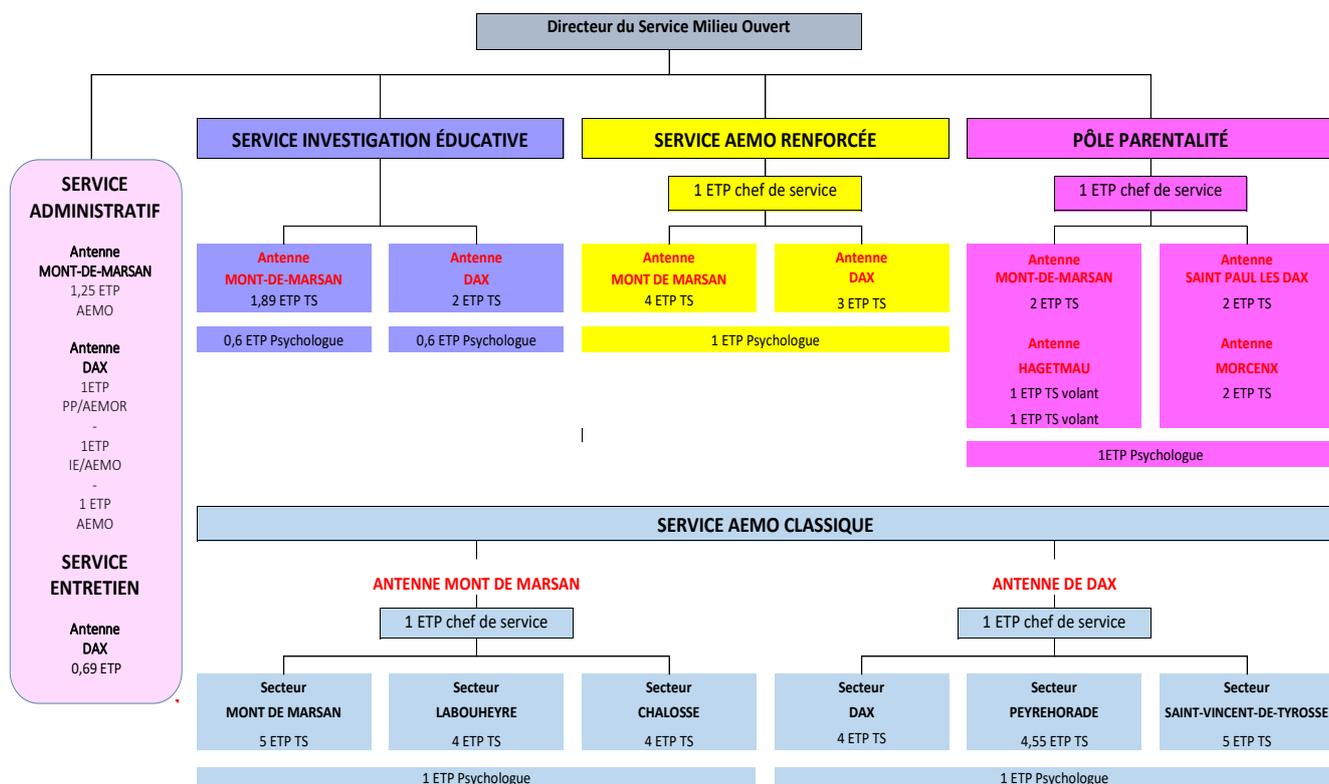
L'organisation du service s'inscrit donc dans un modèle de participation collective et de solidarité entre les membres qui la composent.

Ce modèle organisationnel suppose :

- Des fonctions clairement définies pour chacun,
- L'organisation de modalités institutionnelles pour l'articulation entre les professionnels (réunions de travail),
- La complémentarité des savoir-faire dans les interventions,
- La capacité à mettre en commun des ressources différentes

6.1 Organigramme

ORGANIGRAMME DES SERVICES MILIEU OUVERT DE L'ASAEL au 31 mars 2023



L'équipe est installée sur 2 sites (Dax et Mont de Marsan). Malgré cette distanciation géographique, tous les professionnels font partie d'une même équipe, en s'adossant sur des procédures communes et le soutien de tous les collègues.

Composition de l'équipe au 31 décembre 2023		
Type de poste	ETP	Lieu de résidence administrative
Direction	-	Dax
Chef de service	1 ETP	Dax
Psychologue	1 ETP	Mont de Marsan
Secrétaire	0.5 ETP	Dax
Travailleurs sociaux	4 ETP (dont un ETP financé par l'AEMO)	Mont de Marsan
	3 ETP	Dax

6.2 Les ressources humaines mobilisées

6.2.1 Directeur

Le directeur est garant du projet de service, de sa cohérence (conformément aux orientations fixées par le Conseil d'Administration - CA).

Par délégation, il est responsable permanent de la mise en œuvre des actions éducatives. Ses responsabilités sont déclinées dans le Document Unique de Délégation (DUD).

Il dirige l'ensemble du personnel et assure la responsabilité financière du service.

Il garantit la veille technique et stratégique, relative à l'évolution des pratiques éducatives et des politiques publiques.

Il est responsable de la gestion et de la bonne marche du service, des ressources humaines et du contrôle de l'activité de chacun, du développement des compétences et de l'animation interne et globale du service.

Il assure la représentation de ce dernier auprès des autorités de contrôle et des partenaires.

Il est garant du cadre de l'intervention et des missions du service, conformément au contenu et aux objectifs de son projet.

Cette fonction est importante pour fédérer les antennes, créer une unité de service et garantir l'harmonisation des pratiques telles qu'elles sont définies dans le présent document.

6.2.2 Chef de service

Il assure des responsabilités pédagogiques et administratives dans le cadre des missions et des directives fixées par la direction.

Il assure, par délégation, la mise en œuvre du projet de service.

Il assure, par délégation, le contrôle de l'activité des professionnels sous sa responsabilité.

Il est responsable des procédures d'évaluation des situations.

Il valide les axes de travail et les différents écrits.

Il représente le service, dans le cadre des missions de terrain, auprès des différents partenaires et prescripteurs.

Il anime les réunions d'équipe, le contrôle et le respect des dispositions relatives à la loi 2002-2 et celle du 05 mars 2007 relative à la Protection de l'Enfance, ainsi que la mise en œuvre des recommandations de la HAS.

Il assure une position symbolique forte dans les temps de présentation du service aux familles.

Il peut participer et faire tiers, à la demande du travailleur social ou de la famille, lors de difficultés ou de contestations des bénéficiaires.

6.2.3 Psychologue

Les typologies complexes des familles concernées par ces mesures d'AEMO Renforcée, pouvant présenter des troubles psychiques et des carences graves, nécessitent une présence importante du psychologue. Ainsi, son intervention revêt différentes dimensions.

Il participe à l'évolution du fonctionnement parental et familial, en organisant des actions auprès des personnes accompagnées: entretiens individuels ou familiaux, interventions en binôme dans les familles, orientation vers les espaces thérapeutiques.

Il facilite, au travers d'un éclairage clinique, la compréhension de la dynamique familiale et de celle propre à chaque membre de la famille. Il identifie de possibles souffrances et/ou troubles psychologiques des familles accompagnées qu'il relaie auprès d'elles ainsi qu'auprès des membres de l'équipe.

Il aide et accompagne les travailleurs sociaux dans l'analyse des problématiques familiales. Il les soutient également dans l'expression des aspects transférentiels et contre-transférentiels de leurs relations avec les familles,

Si besoin est, il peut également accompagner les parents et/ou les enfants au travers d'entretiens de soutien qui serviront à mesurer les orientations vers des prises en charge thérapeutiques extérieures. Il garantit le partenariat avec les diverses structures de soins (adultes et enfants), il contribue à l'organisation des hospitalisations en urgence.

Il participe à l'élaboration et à la construction des projets de soin des mineurs accompagnés selon leurs besoins.

Il n'adresse pas d'éléments cliniques directement au magistrat. Par contre, il peut contribuer, dans le cadre d'une co-écriture avec chaque travailleur social, à la rédaction des rapports d'échéance. Cela concerne les situations qui ont nécessité son intervention ou en raison de l'importance de la problématique psychologique identifiée.

Il peut proposer des modélisations pour éclairer les questionnements de l'équipe.

Il peut prendre part, avec le travailleur social référent de la situation, aux commissions enfance, aux équipes éducatives, aux équipes de suivi de scolarisation, aux synthèses avec les partenaires de soins...

La pratique du psychologue du service AEMO Renforcée s'inscrit dans une approche clinique. Elle s'exerce dans le respect du code de déontologie ayant trait à sa profession.

6.2.4 Travailleur social

Au titre de la protection de l'enfance, il exerce un travail éducatif, auprès des familles et des mineurs, qui doit contribuer à la diminution du danger repéré.

Le travailleur social (Assistant social, Educateur Spécialisé, Educateur de Jeunes Enfants ...) est responsable de la mise en œuvre des projets individuels élaborés avec l'équipe pluri-professionnelle, la famille et l'enfant.

Il apporte aide et conseil aux parents afin de les amener à surmonter les difficultés rencontrées.

Dans le respect de l'autorité parentale, il ne se substitue pas à leur fonction, mais leur permet d'identifier leurs compétences et de les accompagner dans leurs capacités d'éducation et de protection. Il les soutient aussi pour favoriser leur mobilisation autour des projets de leurs enfants. Tout au long de la mesure, il suit et contrôle l'évolution de la situation familiale et du mineur.

Il s'assure, pour chaque enfant dont il est référent, que les moyens mis en œuvre correspondent à ses besoins, ses intérêts et les objectifs fixés.

Le travailleur social est aussi acteur du lien social en permettant aux parents de rencontrer les institutions (scolaires, médico-sociales, etc..) ainsi qu'auprès d'associations (sportives, culturelles, etc.) favorisant la socialisation de l'enfant.

Il tient le magistrat informé de l'évolution de la situation du mineur par la production d'écrits. Il retranscrit les actions menées, ainsi que la réflexion, l'analyse et les préconisations de l'équipe, afin de l'éclairer dans sa décision à l'échéance de la mesure.

Un axe fort du projet de service est de garantir aux enfants et à leur famille, une disponibilité du professionnel désigné pour le suivi. Cette disponibilité et réactivité, suivant les besoins, passent par un ratio travailleur social/mineurs ne dépassant pas les 10 mesures. Ce nombre est légèrement supérieur aux préconisations des instances nationales des services Milieu Ouvert.

Au-delà de ce nombre, nous pouvons difficilement garantir notre mission première de contrôle de l'absence de danger pour l'enfant d'autant plus qu'il faut le corrélérer avec la distance parcourue liée à l'étendue du territoire à forte connotation rurale.

Le Carrefour National de l'Action Educative en Milieu Ouvert (CNAEMO) qui a une vision nationale du travail en AEMO recommande, en effet, une file active gérée par un travailleur social comprise entre 25 et 30 mineurs.

Dans le cadre de l'AEMO Renforcée au sein de l'ASAEL, cette file active est comprise entre 9 et 11 mineurs (moyenne de 10). Au-delà, la charge influe sur les moyens d'action et une suffisante disponibilité du professionnel.

Pour rappel, il s'agit en moyenne, de deux interventions par semaine tout en sachant que le niveau de danger du mineur et la distance géographique conditionnent la façon de travailler. Les

professionnels s'adaptent à chaque situation, cela nécessite régulièrement un ajustement des plannings d'intervention.

Les situations étant particulièrement complexes, elles nécessitent un regard croisé ce qui implique la mise en place d'une formule avec un référent + un binôme.

Pour les situations identifiées comme étant les plus complexes, la formule avec 2 référents est organisée (sur décision du chef de service après échange en équipe pluridisciplinaire).

Ainsi, nous rappelons quelques principes relatifs à cette organisation :

- L'attribution de la mesure par le CSE se fait pour le référent, le binôme est juste nommé ;
- Lors de l'instauration, il n'est donc pas nécessaire de faire intervenir le binôme ;
- Degré d'intervention du binôme selon les situations
- Echéance : Référent + binôme + psychologue + CSE
- Rédaction du rapport d'échéance : le référent (lecture et ajustements par le binôme)
- Audience : juste le référent (présence du binôme si nécessaire)
- Arrêt de travail courte durée : prise de relais du binôme
- Arrêt de travail longue durée : prise de relais par le collectif
- En cas de renouvellement de la mesure : possibilité de changer le référent et le binôme

6.2.5 **Secrétaire**

Le secrétaire a, à la fois, une fonction technique (traitement du courrier, frappe et classement des dossiers, transmission des informations, etc.) et de veille (tenue des dossiers, élaboration de tableaux de suivi des mesures, etc.).

Il participe, par la saisie des dossiers, à la préparation de la facturation.

Il rassemble les éléments variables de la paye, la gestion des plannings de congés, etc.

Il assure une fonction d'accueil des personnes tant physique que téléphonique.

Il favorise l'articulation entre les travailleurs sociaux, la direction, les familles et les partenaires.

Il inscrit ses actions dans les règles de discrétion et de confidentialité communes à l'ensemble des professionnels de l'AEMO Renforcée.

Le secrétariat représente un maillon essentiel du service qui garantit son bon fonctionnement, répond aux sollicitations des bénéficiaires et des partenaires.

6.2.6 **Accueil des stagiaires**

Le service a la volonté de contribuer activement à la formation des futurs professionnels de l'action sociale, en accueillant des étudiants de formations sociales (DEAS, DEES, DEEJE). Au regard de la nature de l'activité, nous faisons le choix d'accueillir et accompagner des stagiaires engagés dans leur formation sur un stage long.

Le service peut également accueillir d'autres stagiaires (Psychologie, CAFERUIS, Secrétariat, ...). La présence des stagiaires doit être un apport positif et dynamisant pour les professionnels, par leurs interrogations, leur implication effective dans le fonctionnement du service.

6.2.7 Les plannings d'intervention des travailleurs sociaux

Ils sont conçus de façon à optimiser le temps d'intervention des professionnels tout en tenant compte du droit du travail en matière de durée quotidienne et hebdomadaire, du temps de pause méridienne.

Les travailleurs sociaux interviennent les jours ouvrables (du lundi au samedi), principalement entre 07h30 et 20h00. Dans le respect du code du travail et du dispositif conventionnel en vigueur (CCN du 15 mars 1966), **les interventions sont flexibles selon les besoins et la disponibilité de l'ensemble des parties.**

L'organisation des réunions génère, selon leur résidence administrative, d'un temps de trajet considéré comme du temps de travail effectif.

Ci-dessous, le cycle d'intervention des travailleurs sociaux à temps plein :

S 1			S 2		S 3	
Lundi	RH	-	JNT	-	10h00-13h00 14h00-20h00	09h00
Mardi	10h00-13h00 14h00-17h00	06h00	09h00-13h00 14h00-19h00	09h00	13h00-18h00	05h00
Mercredi	13h00-20h00	07h00	09h00-13h00 14h00-19h00	09h00	10h00-13h00 14h00-18h00	07h00
Jeudi	08h00-12h30 13h30-17h00	08h00	08h00-12h30 13h30-17h00	08h00	08h00-12h30 13h30-17h00	08h00
Vendredi	10h00-12h00 13h00-18h00	07h00	10h00-13h00 14h00-20h00	09h00	14h00-20h00	06h00
Samedi	10h00-17h00	07h00	RH	00h00	RH	00h00
Dimanche	RHD	-	RHD	-	RHD	-
TOTAL	-	35h00	-	35h00	-	35h00

6.2.8 Le recrutement et l'intégration de nouveaux salariés

Le recrutement de nouveaux salariés est mené par le siège et les établissements et services de l'association. Les compétences identifiées lors des entretiens de recrutement permettent aux directions un choix en phase avec les besoins repérés.

Chaque recrutement en CDI répond aux étapes suivantes :

- Diffusion de l'annonce en externe et en interne depuis le siège,
- Première sélection à travers l'étude des dossiers de candidature : Curriculum Vitae (CV) et lettre de motivation,
- Entretien en présentiel.

Chaque prise de poste (en CDI, en CDD de remplacement ou de renfort) nécessite un accompagnement par le chef de service, par la psychologue, par les professionnels occupant les mêmes fonctions sur l'antenne concernée

- Accueil par le directeur et/ou le chef de service,
- Accompagnement pendant une semaine avec un emploi du temps aménagé afin de découvrir et comprendre les principales modalités d'intervention auprès des familles et des partenaires.

Au cours d'une période d'observation qui correspond à la période d'essai, une évaluation des compétences est réalisée par l'équipe de direction (directeur et chef de service).

6.2.9 La formation

Pour l'ASAEL, la formation professionnelle est un axe prioritaire, un véritable vecteur d'attractivité et de développement des compétences.

L'ASAEL a contribué à la création et au développement d'un Groupement de Coopération (GC) sur le territoire, cette démarche engagée vient renforcer cet objectif prioritaire de formation à destination des professionnels en cherchant, dès lors que cela est possible, une mutualisation des ressources.

Le plan de développement des compétences établi tous les ans est le fruit :

- Du recensement des actions de formations individuelles et collectives auprès de tous les professionnels de l'association (demande(s) formalisée(s) par écrit),
- De la réflexion partagée entre les membres de la commission formation (directeur général, directeurs et représentants du personnel membres du CSE),
- Des axes de formation prioritaires qui se dégagent des entretiens professionnels, des difficultés rencontrées au quotidien qui invitent à la réflexion et/ou la prise de décision.

6.2.10 Responsabilités et limites du service

Les mesures d'AEMO Renforcée qui s'exercent dans le cadre du code civil sont définies et consignées dans les articles 375 à 375-9 du Code Civil.

L'article 1384-73 du Code Civil indique « qu'une association chargée par décision du Juge des Enfants d'organiser et de contrôler à titre permanent le mode de vie d'un mineur, demeure

responsable de plein droit du fait dommageable commis par ce mineur, même lorsque celui-ci habite avec ses parents, dès lors qu'aucune décision judiciaire n'a suspendu ou interrompu cette mission éducative ».

Le service et son directeur sont responsables de la mise en œuvre de la mesure et du contrôle de son exécution.

La responsabilité, des salariés et de l'institution, repose sur les dispositions légales relatives aux responsabilités civiles et pénales.

Le travailleur social est responsable de la conduite de l'action dans le cadre des dispositions légales du respect du règlement intérieur et du projet de service.

Nous avons identifié des limites depuis la création du service, elles sont en lien avec la nature de la complexité des situations accompagnées. En effet, les mineurs dont les problématiques nécessitent des interventions qui relèvent du domaine médical (soins en psychiatrie), nous confrontent à des limites en terme de compétences disponibles sur le service d'AEMO Renforcée, en terme de fluidité du travail en partenariat avec les établissements de santé (services de pédopsychiatrie par exemple) submergés par la prise en charge de situations complexes.

6.2.11 La Dynamique de l'équipe et du service

Le service d'AEMO Renforcée s'est construit autour de deux pôles géographiques qui correspondent aux deux juridictions du département.

Ce fonctionnement a été conçu pour permettre à une seule équipe répartie sur deux sites de pouvoir évoluer au quotidien dans une seule et même dynamique de travail.

Cette situation est rendue complexe par la présence partagée des cadres (chef de service et psychologue) sur chaque site, au soutien des travailleurs sociaux.

La réalité des interventions sur l'ensemble du département ainsi que le principe de mutualisation des moyens sur le service Milieu Ouvert ne permettent pas, à ce jour, de créer un équilibre. Pour autant, nous nous efforçons de planifier les interventions de ces deux professionnels sur chaque site.

Cette dynamique du service est renforcée par la volonté de maintenir une organisation permettant à une seule équipe d'être répartie uniquement sur deux sites (Dax et Mont de Marsan). Elle n'est possible que si le nombre de travailleurs sociaux ne dépasse pas une taille critique. Au-delà, de la taille actuelle du service, il deviendrait nécessaire de réorganiser le service en deux équipes distinctes.

6.3 Les modalités de travail en équipe pluridisciplinaire

Le travail en équipe pluridisciplinaire garantit la qualité de l'accompagnement, il permet de répondre aux attentes d'un accompagnement dans sa globalité, dont les préoccupations et demandes peuvent être multiples.

Ce travail s'exerce sous différents angles. Il suppose que l'ensemble des professionnels connaissent les champs d'intervention des autres professionnels pour communiquer autour de chaque situation.

L'équipe de direction a pour objectif d'entretenir une forme de compétence collective, fruit de l'intelligence collective qui fait aussi la force d'une équipe.

6.3.1 Les réunions de direction des services du Milieu Ouvert

Il existe une réunion entre le directeur et les 4 chefs de service du Milieu Ouvert. Les échanges se font sur un rythme mensuel.

Ce temps est important pour définir une identité et des orientations de service, définir une politique institutionnelle en termes organisationnel et de ressources humaines.

Depuis septembre 2021, l'équipe de cadres est composée de 4 chefs de service et de 6 psychologues. Il est nécessaire de pouvoir s'appuyer sur la richesse des compétences de chacun qui permet de renforcer la qualité des interventions au quotidien.

Il est donc important de faire vivre cette complémentarité à travers une rencontre régulière (une fois par trimestre). L'objectif général est de traiter un sujet « transversal » pour lequel chaque cadre des Services Milieu Ouvert est en capacité d'apporter des éléments pratiques et théoriques (tout type de support est envisageable). Ces échanges sont le fruit d'une intelligence collective qui se veut force de propositions pour une amélioration continue de la démarche qualité.

Ensuite, l'objectif opérationnel est de les partager avec l'ensemble des travailleurs sociaux de chaque service qui sont tous associés à cette démarche (à travers les réunions hebdomadaires, les divers échanges quotidiens).

6.3.2 Les réunions de service

Leur fréquence est hebdomadaire. Ces réunions, programmées en alternance sur Dax et Mont de Marsan, rassemblent :

- Le chef de service,
- Les travailleurs sociaux,
- Le psychologue.

Cette instance permet :

- Un travail possible en relais pour favoriser la continuité de l'accompagnement des mineurs,
- Un regard croisé, pluridisciplinaire,
- Une réponse de proximité auprès du bénéficiaire.

Les objectifs de la réunion de service sont :

- La désignation du travailleur social référent de la mesure,
- La présentation et l'analyse de la situation, des difficultés repérées,
- La retranscription des réflexions menées,
- La restitution orale des conclusions d'audiences.

Ces réunions font l'objet d'un compte-rendu consultable par les personnes absentes qui est réalisé par le chef de service.

D'autres temps de travail complémentaires sont utilisés pour traiter les **instaurations**, les bilans de **l'intervention éducative à l'échéance** de la mesure et la validation des propositions faites au Juge des Enfants, **l'élaboration du Projet Personnalisé** (Avenant au DIPC).

En principe, la journée du mardi et l'après-midi du jeudi sont consacrées à ces exercices.

6.3.3 Les réunions du service administratif

Elles sont organisées une fois par trimestre.

L'ensemble des secrétaires du service participe à cette réunion, animée par le directeur. Le chef de service peut être occasionnellement associé à cette instance, suivant l'ordre du jour.

Ces réunions permettent de préciser les procédures administratives et de s'assurer que le traitement des différentes données relatives à l'administration du service s'effectue bien de façon identique dans toutes les antennes.

Cette instance participe à l'harmonisation des outils et des procédures sur l'ensemble du service.

6.3.4 Les réunions d'antenne

Afin d'entretenir la dynamique du projet, l'ensemble des salariés de l'antenne participe à cette réunion. L'ordre du jour est établi par le chef de service et le directeur. Il anime la réunion.

Sont présents à cette réunion l'ensemble des personnels éducatifs de la juridiction, le psychologue, le secrétariat.

L'ordre du jour de ces réunions porte sur :

- La transmission d'informations relatives au fonctionnement du service,
- L'organisation de l'antenne (articulation secrétariat/TS, liens avec le TPE des juridictions, ...),

- Les échanges sur les pratiques,
- Les réflexions thématiques, propres à la juridiction concernée (partenariat territorialisé),
- La restitution du contenu de congrès ou de formations,
- Le suivi, l'évaluation et l'actualisation des plans d'action du projet de service,
- La participation d'invités.

Le contenu des réunions d'antenne est retranscrit et mis à disposition de chaque salarié sur les sites de Dax et Mont-de-Marsan.

Elles sont programmées le mardi (Mont de Marsan) et le jeudi (Dax), environ une fois tous les deux mois selon l'actualité des services.

6.3.5 Les réunions du service Milieu Ouvert

Leur fréquence n'est pas définie. Ces réunions rassemblent l'ensemble des professionnels du service Milieu Ouvert (AEMO, AEMO-R, SIE et Pôle Parentalité).

Ces réunions traitent des enjeux propres au service :

- Stratégiques,
- Techniques,
- D'orientations,

L'ordre du jour est fixé par l'équipe de direction. L'animation en est assurée par le Directeur.

Des intervenants extérieurs, au titre de la formation, peuvent y participer.

L'ensemble des personnels du service participent à cette réunion, favorisant l'appartenance de chacun au service.

6.3.6 L'analyse des pratiques professionnelles

Leur fréquence est mensuelle (sur 10 mois) selon un calendrier défini avec l'intervenant.

L'analyse des pratiques est un espace ressource, de mise à distance d'une pratique quotidienne.

Elle permet aussi de soutenir la capacité des travailleurs sociaux à échanger, se questionner et réfléchir sur ses postures professionnelles.

Cet espace est prioritairement destiné aux travailleurs sociaux et à la psychologue. Suivant les situations, et de façon exceptionnelle, d'autres professionnels peuvent y être invités (chef de service).

Cartographie des réunions				
Intitulé	Fréquence	Lieu et durée	Participants	Contenu
Comité de direction	Au moins 1 fois/mois	Siège social Mont de Masan 03h00	Directeur Général Directeur de l'hébergement Directeur du Milieu Ouvert Directeur administratif et financier Assistante de direction	Information Organisation Concertation Pilotage
Réunion direction Milieu Ouvert	Au moins 1 fois/ mois	AEMO Dax 02h00	Directeur du Milieu Ouvert Chefs de service du Milieu Ouvert	Information Organisation Concertation Pilotage
Rencontre Recherche Réflexion et Partage (RRRP)	4 fois/an	AEMO Dax ou Mont de Marsan (alternance) 02h00	Directeur du Milieu Ouvert Chefs de service du Milieu Ouvert Psychologues du Milieu Ouvert	Recherche Réflexion Partage Concertation
Réunion d'équipe (ou de secteur)	1 fois/semaine	Selon secteur et activité 03h00	Chef de service Psychologue du service Travailleurs sociaux du service	Situations Organisation
Réunion du service administratif	4 fois/an	AEMO Dax 02h00	Directeur du Milieu Ouvert Secrétaires du Milieu Ouvert	Organisation Informations
Réunion d'antenne	1 fois tous les deux mois	AEMO Dax et Mont de Marsan 03h00	Directeur du Milieu Ouvert Chefs de service du Milieu Ouvert Psychologues du Milieu Ouvert Travailleurs sociaux du service Secrétaires du Milieu Ouvert	Organisation sur l'antenne Informations Thématique
Réunion institutionnelle	1 fois/an	03h00	Directeur Général Directeur du Milieu Ouvert Chefs de service du Milieu Ouvert Psychologues du Milieu Ouvert Travailleurs sociaux du service Secrétaires du Milieu Ouvert	Informations Thématique
Réunions d'analyse de la pratique	9 séances entre septembre (N) et juin (N+1)	Selon secteur et activité 02h00	Intervenant extérieur Equipe de travailleurs sociaux + Psychologue	Analyse des pratiques

7 Une dynamique d'amélioration continue des pratiques

7.1 La Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC)

Pour anticiper les dynamiques de mobilités, l'ASAEL cherche à bien connaître :

- Les besoins actuels et futurs des établissements et services de l'association (projets de développement, départs en retraite),
- Les perspectives des salariés (compétences actuelles, projet d'évolution de carrière).

Lors de l'étude d'un recrutement, l'équipe de direction consulte les ressources en matière de mobilité interne en recherchant l'équilibre entre les souhaits des salariés exprimés lors du dernier entretien professionnel et les besoins du service.

L'ASAEL cherche à positionner les professionnels comme les principaux acteurs de leur parcours professionnel.

7.2 La Qualité de Vie au Travail (QVT)

L'association attache une grande importance à la QVT de ses salariés, plus particulièrement au bien-être et à la qualité des conditions de travail.

La démarche est initiée quotidiennement à travers une écoute attentive et la mise en place d'actions correctives.



7.3 Dialogue social

L'ASAEL et les établissements et services de l'association sont dotés des instances du personnel prévu par le code du travail avec un Comité Social et Economique (CSE) qui comprend notamment une Commission Santé Sécurité et Conditions de Travail (CSSCT),

L'association est très attachée à l'instauration et au maintien d'un dialogue social de qualité au sein de ses équipes afin de permettre à chacun d'évoluer dans un climat serein.

7.4 La gestion des risques

La gestion des risques professionnels constitue une démarche importante. L'identification et l'analyse des risques permettent de définir les actions de prévention les plus appropriées.

A cette fin l'ensemble des établissements et services de l'association s'engagent en 2024 dans l'élaboration du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP) qui recense l'ensemble des risques pour la santé et la sécurité du personnel dans le cadre de son activité.

7.5 La spécificité de lutte contre la maltraitance

La loi Taquet du 7 février 2022 a prévu que chaque projet d'établissement ou de service puisse inclure un volet relatif à la thématique de la "*démarche interne de prévention et de lutte contre la maltraitance*". Cette loi a, par ailleurs, défini la notion de maltraitance pour l'ensemble du secteur social et médico-social. Pris en application de ce texte, un décret du 29 février 2024 fixe le contenu minimal du projet d'établissement ou de service des ESSMS, en particulier concernant la démarche de prévention et de lutte contre la maltraitance. La législation prévoyait déjà quelques mesures visant à prévenir et lutter contre la maltraitance. Ainsi, la remise du livret d'accueil vise à garantir à l'utilisateur l'exercice effectif de ses droits et libertés et notamment à « *prévenir tout risque de maltraitance* ».

Par ailleurs, les ESSMS sont soumis à l'obligation d'informer les autorités administratives compétentes de tout « *dysfonctionnement grave [...] ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées* », ce qui recouvre les maltraitements.

7.5.1 Notions de maltraitance

La maltraitance est définie comme une violence se caractérisant par tout acte ou omission commis par une personne s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une autre personne, ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière.

Plusieurs formes d'exercice de la maltraitance se distinguent :

- **Les violences physiques** : coups, brûlures, ligotages, non satisfaction des demandes pour des besoins physiologiques, violences sexuelles,
- **Les violences psychiques ou morales** : langage irrespectueux ou dévalorisant, absence de considération, chantages, abus d'autorité, non-respect de l'intimité, injonctions paradoxales.
- **Les négligences actives** : toutes formes de sévices, abus, abandons, manquements pratiqués avec la conscience de nuire
- **Les négligences passives** : négligences relevant de l'ignorance, de l'inattention
- **La privation ou violation de droits** : limitation de la liberté de la personne, privation de l'exercice des droits civiques, d'une pratique religieuse...

- **Les violences matérielles ou financières** : vol, exigence de pourboires, escroqueries diverses, locaux inadaptés...

7.5.2 Cadre légal

- Article L 313-24 du code de l'action sociale et des familles : Protection des salariés (témoins de maltraitements) : *"Le fait qu'un salarié a témoigné de mauvais traitements ou privations infligés à une personne accueillie ou relaté de tels agissements ne peut être pris en considération pour décider de mesures défavorables le concernant en matière d'embauche, de rémunération, de formation, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement du contrat de travail, ou pour décider la résiliation du contrat de travail ou une sanction disciplinaire".*

- Article 434-3 du Code Pénal : *"Le fait, pour quiconque ayant eu connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles infligés à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de sa déficience physique ou psychique de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45000 euros d'amende".*

7.5.3 Prévention de la maltraitance

Les situations à risque de maltraitance doivent être abordées dans les différentes instances de rencontre.

7.5.4 Démarche de signalement

Toute personne témoin d'actes pouvant être qualifiés manifestement d'actes de maltraitance est tenue d'informer sans délai la Direction.

Les faits sont ensuite étudiés et, en fonction de leur gravité, plusieurs actions sont possibles sur décision de la Direction :

- Un travail individuel avec la personne concernée autour des faits évoqués et un rappel de la règle,
- Un travail en équipe autour des faits évoqués,
- La mise en place d'un plan d'action dans le cadre de la démarche qualité,
- Des sanctions disciplinaires à l'encontre du salarié concerné si les faits sont graves,
- Un signalement aux autorités judiciaires et administratives.

La Direction Générale de l'ASAEL est systématiquement informée dès lors qu'un acte de maltraitance est signalé à la Direction.

En fonction de la nature et de la gravité des faits, la Direction décide des modalités d'accompagnement des victimes, des modalités d'information auprès de différentes parties.

8 Les outils de la loi du 02 janvier 2002

La question du droit des usagers reste complexe car nos missions se réalisent dans un cadre contraint, visant à rétablir ou développer, auprès de l'enfant et des parents, des potentialités.

La singularité dans le cadre de l'AEMO Renforcée, consiste à prendre en compte leur position d'acteur et de décideur des parents au titre de l'autorité parentale concernant les modalités d'accompagnement éducatif, en tenant compte du cadre judiciaire posé par le magistrat.

Les droits fondamentaux des personnes accueillies sont :

- Le respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, etc...
- La prise en charge individualisée, de qualité, respectant le consentement éclairé,
- La confidentialité des données concernant l'utilisateur,
- L'accès à l'information et au contenu des rapports-
- L'information sur les droits et les voies de recours. (En l'absence de personne qualifiée, le directeur peut informer les usagers des dispositions prévues à cet effet).
- Une participation à la conception et la réalisation du projet d'accompagnement.

La particularité de l'AEMO, dans les dispositions de la loi 2002 repose sur l'articulation nécessaire entre les droits des usagers et une intervention imposée par une décision judiciaire.

C'est au cours de l'année 2004 que l'ASAEL a travaillé et élaboré les outils de la loi 2002-2 afin de répondre à la reconnaissance des droits des usagers, en essayant d'impliquer les mineurs et leurs parents.

- **Le livret d'accueil**

L'objet de ce document est de décrire le service, mais également la prestation et sa mise en œuvre.

- **La charte des droits et libertés de la personne accueillie**

Elle est annexée au livret d'accueil.

Elle a été redéfinie dans le respect des droits fondamentaux déclinés dans la loi 2002-2.

- **Le règlement de fonctionnement**

Il est aussi annexé au livret d'accueil. Le règlement de fonctionnement définit les règles générales et permanentes d'organisation du service qui régissent, dans le respect des droits et des devoirs de chacun, les relations entre les personnes accompagnées et les professionnels, tant au sein du service, qu'à l'extérieur de celui-ci.

- **Le livret d'accueil pour les mineurs**

Compte tenu du public mineur, nous allons réactualiser ce document, en tentant d'associer des adolescents, pour le rendre plus accessible et attractif.

- **Le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC)**

Il est, au démarrage de la mesure, le support qui nous permet de reprendre les attendus de la décision du Magistrat et de présenter nos moyens d'intervention.

Nous invitons la famille et le mineur à exprimer leur avis et leurs attentes sur le DIPC.

En cours et en fin de mesure il peut être un support d'échange avec les familles sur la nature et la conduite de l'action engagée auprès d'eux.

- **Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) ou toute autre forme de participation**

Par le passé, il a été établi un questionnaire de satisfaction sur les modalités de déroulement de l'AEMO.

Nous sommes aujourd'hui amenés à réfléchir sur la forme de participation la plus adaptée au cadre d'intervention de l'AEMO Renforcée, la diffusion et le traitement de ce questionnaire étant très difficiles à réaliser.

- **La démarche d'évaluation externe**

L'évaluation externe est prévue en 2026

9 Le rôle du juge des enfants et les objectifs fixés au service AEMO Renforcée

Le juge des enfants a deux missions principales : la protection des enfants en danger et la condamnation des mineurs délinquants.

Dans le cadre de la Protection de l'enfance, le juge agit lorsqu'un enfant subit des mauvais traitements (maltraitance, négligence, carence éducative, etc.). Il détermine les mesures à prendre selon chaque situation. Il peut donc décider de la mise en œuvre d'une mesure d'AEMO Renforcée sous forme d'ordonnance ou de jugement en assistance éducative et fixe la durée de l'intervention.

Chaque décision d'AEMO Renforcée fait obligation au service désigné de remplir sa mission, d'apporter aide et conseil au(x) mineur(s) et à sa famille, d'en informer régulièrement par écrit (rapport, note d'information) le juge des enfants ayant ordonné la mesure.

Le service se doit de répondre aux attentes du juge, en prenant en compte les objectifs fixés dans l'ordonnance.

Prendre en compte « L'intérêt supérieur de l'enfant » tel que présenté dans la Convention internationale des droits de l'Enfant nécessite de mener un travail éducatif et d'accompagnement, de contrôle, qui permet de se prononcer sur la nécessité de maintenir une intervention de cet ordre-là.

10 Le travail en partenariat et en réseau

La vision de l'accompagnement, impulsée à partir de la loi du 02 janvier 2002, a fortement contribué au développement du travail de partenariat et en réseau. Cette forme de travail est indispensable pour répondre avec cohérence aux besoins des mineurs accompagnés.

La HAS, dans ses recommandations de bonnes pratiques professionnelles, met en avant la nécessité de développer des partenariats, ressources extérieures complémentaires. Par conséquent, nous devons savoir mobiliser les modalités d'interventions suivantes :

- **Le partenariat** est une méthode d'action coopérative fondée sur un engagement mutuel et contractuel d'acteurs différents mais égaux. Il a pour but d'élaborer un cadre d'action adapté aux projets qui les rassemblent pour agir ensemble à partir de ce cadre. Il s'agit de parvenir à un résultat commun : être partenaire oblige à se mettre d'accord sur ce que l'on va faire et comment chacun va s'y engager,
- **Le travail en réseau** qui est plus informel.

Le partenariat et le réseau apparaissent comme complémentaires, ils permettent la cohérence des réponses personnalisées à destination des bénéficiaires. Notre secteur impose une approche sociale globale. Nous devons nous inscrire dans un ensemble et cela passe par la constitution et l'implication dans un réseau d'acteurs du champ de la protection de l'enfance.

L'activité, les relations de partenariat sont interrogées en permanence à tous les niveaux institutionnels, qu'ils relèvent :

- Des instances associatives (Président d'ASAEL et Directeur Général) pour la politique générale des axes d'intervention,
- De la Direction du Service Milieu Ouvert, pour ce qui concerne la définition des orientations de travail et des articulations interinstitutionnelles,
- Du Chef de service en lien avec les inspectrices de l'ASE, les responsables des MLS, les juges des enfants et les responsables des différents services et établissements avec lesquels nous sommes amenés à travailler dans l'exercice des mesures,
- Des professionnels de terrain (travailleurs sociaux, psychologues) en ce qui concerne l'approche plus technique des situations rencontrées. Les contacts sont avec une pluralité de partenaires, les professionnels des MLS, les écoles, les services de soins....,
- Des secrétaires en liens réguliers avec les partenaires pour des questions d'ordre administratif.

La connaissance des réseaux et des partenaires est un atout nécessaire qui positionne l'intervenant, pour les bénéficiaires, comme une personne ressource.

Il est important de ne pas empiéter sur les missions de chacun, de savoir partager les informations nécessaires à l'intérêt de l'enfant.

Le partenariat peut donc être envisagé comme un regroupement de professionnels partageant tous le même projet ciblé et qui décident de mettre leur réflexion et leurs efforts en commun. L'AEMO Renforcée s'inscrit pleinement dans cette dynamique de travail, dans une logique de coopération sur l'ensemble du territoire. Ces partenariats sont multiples, ils relèvent principalement des champs du cadre de vie du mineur et de sa famille.

Les partenaires fonctionnels constituent une part importante dans notre action au quotidien et sont en lien avec la singularité des situations suivies. Ce travail de partenariat est nécessaire, nous devons le valoriser pour :

- Améliorer l'évaluation de la situation du mineur et de sa famille,
- Partager les situations et réajuster, si nécessaire, nos pratiques,
- Mutualisation d'observations des différents partenaires pour permettre un accompagnement global,

Le concept de réseau renvoi à un ensemble de relations entre des points ou des nœuds sans qu'aucun n'occupe une place prédominante. Les professionnels de l'AEMO Renforcée travaillent en réseau, ils s'efforcent de mobiliser des ressources relationnelles pour tenter de rendre un service adapté. La pluralité des profils renforce cette nécessité de créer des liens pour davantage améliorer la qualité des réponses.

10.1 Répertoire du partenariat et du réseau

Ils constituent une part importante dans notre action au quotidien et sont en lien avec la singularité des situations suivies.

Ce travail de réseau et partenariat est nécessaire, nous devons le valoriser pour :

- Favoriser l'inscription sociale des familles et des mineurs concernés, dans l'ensemble des structures et dispositifs de droit commun relevant de compétences propres à l'état, au département, l'intercommunalité et aux municipalités,
- Améliorer l'évaluation de la situation du mineur et de sa famille.

Ils relèvent principalement des champs du cadre de vie du mineur et de sa famille (liste non exhaustive) :

Les dispositifs sociaux et médico-sociaux :

- L'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)
- L'Union Départementale des Affaires Familiales (UDAF)
- Le Service Départemental d'Action Sociale (Pôle Social)
- La Protection Maternelle Infantile (PMI)
- Les crèches,
- Les Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS) et les Centres Intercommunaux

d'Action Sociale (CIAS)

- L'Aide à Domicile en Milieu Rural (ADMR)
- La Caisse d'Allocations Familiales (CAF)
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)
- La Mutualité Sociale Agricole (MSA)
- Les Instituts Médicaux Educatifs (IME)
- Les Dispositifs Instituts Thérapeutiques Educatifs et Pédagogiques (DITEP)
- Les lieux de vie
- Les Services d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD)
- La Maison Landaise des Personnes Handicapées (MLPH)
- La Maison du logement à Dax et l'Association Landes Insertion Solidarité Accueil (LISA)

à Mont de Marsan

- Le Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles (CIDFF)
- L'association Accueil Médiation et Conflits Familiaux (AMCF)
- L'association d'Enquête et Médiation (AEM)
- Le COS Centre Provisoire d'Hébergement (CPH)
- L'Association Départementale pour l'Information sur le Logement (ADIL)

Les dispositifs d'enseignement et de formation :

- L'Education Nationale
- L'Enseignement Privé et Public : MFR, LEA, CFA, Collèges et Lycées privés
- La mission locale
- Les Centres d'Information et d'Orientation (CIO)
- Les centres de formation de travailleurs sociaux, de secrétaires
- Le Groupement d'Etablissements publics locaux d'enseignements (GRETA)
- L'Association pour la Formation Professionnelle des Adultes (AFPA)
- Les dispositifs : PrépaSport ou Promo 16-18
- Le Pôle d'Accompagnement de la Persévérance Scolaire (PAPS)

Les associations solidaires :

- Atelier Femmes Insertion Landaise (FIL)
- Landes Insertion Mobilité
- La croix rouge
- La plateforme sociale
- Les Restos du cœur
- Le secours catholique
- Solutions mobilité

Les acteurs du judiciaire :

- Les Administrateurs ad 'hoc
- L'Association d'Aide aux Victimes et de Médiation (ADAVEM)
- Les Services Pénitentiaires d'Insertion et de Probation (SPIP)
- La Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ)

Les acteurs du domaine de la santé :

- Les Centres Hospitaliers (CH)
- Structures et professions Libérales des filières Médicale et Paramédicale
- Les Structures de prise en charge des addictions
- Centres Médico-Psychologiques (CMP)
- Les Centres Médico Psycho-Pédagogiques (CMPP)
- La Maison des adolescents à Dax et l'accueil adolescents à Mont de Marsan et centre

Adour à Aire sur Adour

- Le Centre de Santé Mentale (CSM)
- Les cliniques privées
- Le Centre Hospitalier Psychiatrique Public (CHP)
- Les taxis médicaux

Les associations sportives et de loisirs :

- L'Association Jeunesse au plein air
- Les centres de loisirs
- Les clubs sportifs du territoire
- La ligue de l'enseignement
- L'Association PEP 40
- L'Association « La Galupe »

Les partenaires internes à l'association :

- Le service d'AEMO
- La MECS « Le Rebond » à St Paul Lès Dax et la MECS « Les Acacias » à Mont de Marsan
- Le Pôle Parentalité
- Le SIE
- Le Service d'Accompagnement Familial (SAF) Coparentalité

Les partenaires faisant l'objet d'une convention :

- La Banque Alimentaire : l'extrême précarité de certaines situations nous a conduit à instaurer ce partenariat qui offre la possibilité aux usagers de disposer de colis alimentaires avec une participation symbolique.

- Les municipalités : afin de soutenir notre volonté de proximité auprès des usagers, au vu de la superficie du territoire et la faiblesse des moyens de transports, nous sollicitons les municipalités pour disposer de bureaux afin d'y recevoir les familles.

- Les services de l'ASE pour ce qui concerne les placements et traitements des IP (protocoles collaboratifs en annexe)

10.2 L'importance du partenariat avec le service de l'ASE

Nous avons engagé, depuis la création du service, une démarche collaborative avec les services de l'ASE. L'objectif est d'affiner et d'améliorer l'articulation des services autour d'actions qui incombent aux deux institutions.

Nous sommes amenés à travailler en concert autour de situations particulières :

- Accompagnement d'une décision de placement pour un mineur suivi en AEMO Renforcée. Nous engageons un travail avec l'ASE pour l'amélioration de la mise en œuvre du placement, en demeurant vigilant quant au risque de confusion des rôles de chaque institution (cf. protocole de collaboration)

- Traitement d'une Information Préoccupante pour un mineur suivi en AEMO (cf. protocole de collaboration)

Nos échanges avec les représentants de l'ASE sont réguliers, lors de différentes synthèses (commissions enfance). Nous pouvons à ces occasions, échanger sur les missions de chacun et sur les modalités d'accompagnement, présenter la situation du mineur à l'instant T, son devenir au sein de la cellule familiale, les solutions envisageables et envisagées.

11 Les objectifs d'évolution et d'adaptation pour les 5 ans à venir

Dans le cadre de ce projet de service d'une durée de validité de 5 ans, il est fondamental de fixer des objectifs en lien avec la dynamique d'évolution et d'adaptation permanente de l'offre de service aux situations accompagnées.

11.1 Envisager de développer le service en lien avec les besoins identifiés sur le territoire

Indicateurs :

- Evolution du nombre de situations en attente ;
- Durée des mesures (base de 8 mois) et nombre de mesures renouvelées ;
- Nombre de situations concernées par ce type d'accompagnement sur le territoire ;

Action(s) à mener	Pilote(s) et partenaires	Moyen(s)
Se préparer à une probable extension du service	<ul style="list-style-type: none"> • Directeur • Chef de service • Equipe pluridisciplinaire • Conseil Départemental et PJJ • Magistrats des TPE du département 	<ul style="list-style-type: none"> • Communiquer et échanger régulièrement avec les magistrats (rencontres sur site, sur le TPE) • Communiquer et prendre part au dialogue de gestion avec les services du département, (principal financeur), ce qui implique une phase de négociation en lien avec les besoins identifiés • Etudier et planifier les actions à mener sur le volet logistique et organisationnel • Etudier et planifier les actions à mener sur le volet des ressources humaines, la répartition des interventions sur le territoire
Développer des actions collectives autour du soutien à la parentalité	<ul style="list-style-type: none"> • Direction • Chef de service • Equipe pluridisciplinaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Développer des conventions de partenariats • Connaitre les financements de la CAF autour du thème de la parentalité par exemple (et comment s'y inscrire)

11.2 Envisager l'évaluation et l'évolution des pratiques professionnelles

Indicateurs :

- Niveau de satisfaction des bénéficiaires ;
- Niveau de satisfaction des principaux partenaires ;
- Niveau de satisfaction des autorités de contrôle et de tarification ;

Action(s) à mener	Pilote(s) et partenaires	Moyen(s)
Recueillir l'avis des bénéficiaires à l'issue de la mesure	<ul style="list-style-type: none"> • Chef de service • Psychologues • Travailleurs sociaux 	<ul style="list-style-type: none"> • Expérimenter la mise en place d'une rencontre avec les bénéficiaires à l'issue de la mesure (questionnaire de satisfaction en lien avec les obligations légales de la loi du 02 janvier 2002)

Interroger les partenaires avec lesquels la collaboration est régulière	<ul style="list-style-type: none"> • Directeur • Chef de service 	<ul style="list-style-type: none"> • Permettre régulièrement des échanges formels et informels avec les magistrats, les services de l'ASE
---	--	--

11.3 Renforcer et faire évoluer la qualité des connaissances professionnelles du service

Indicateurs :

- Nombre de formations proposées ;
- Nombre de salariés ayant suivi une (des) formation(s) ;

Action(s) à mener	Pilote(s) et partenaires	Moyen(s)
Proposer et planifier une (des) formation(s) spécifique(s) aux pratiques professionnelles dans le cadre de l'AEMO Renforcée	<ul style="list-style-type: none"> • Direction, • Assistante de direction générale • Chef de service • Membres de la commission-formation 	<ul style="list-style-type: none"> • Dynamique de la Commission formation • Optimisation du budget relatif au Plan de développement des compétences • Utilisation du budget du service (Groupe 3 - Compte 618) • Exploiter l'analyse des entretiens professionnels
Développer une culture commune à l'ensemble de l'équipe du service	<ul style="list-style-type: none"> • Chef de service • Equipe pluridisciplinaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Développer les temps d'échanges au sein de l'équipe • Solliciter les ressources professionnelles de l'association

11.4 Communiquer auprès des partenaires l'organisation et les modalités des interventions du service AEMO Renforcée

Indicateurs :

- Niveau de qualité des documents supports construits ;
- Nombre de documents support diffusé ;
- Nombre de rencontres avec les partenaires.

Action(s) à mener	Pilote(s) et partenaires	Moyen(s)
Créer des documents « supports » (type flyers) à destination des partenaires	<ul style="list-style-type: none"> • Direction • Chef de service • Assistante de direction générale 	<ul style="list-style-type: none"> • Réunions, étude, construction de l'outil • Organiser des temps de rencontres (ASE, TPE ...)
Inviter et rencontrer régulièrement les partenaires du territoire afin de mieux connaître le service d'AEMO R, du milieu ouvert de façon plus large	<ul style="list-style-type: none"> • Direction • Chef de service 	<ul style="list-style-type: none"> • Organiser des temps de rencontres
Contribuer à la mise en place d'un forum d'acteurs partenaires	<ul style="list-style-type: none"> • Direction • Chef de service • Travailleurs sociaux et psychologue 	<ul style="list-style-type: none"> • Etablir des objectifs de rencontre • Etablir une liste de partenaires sur un territoire • Organiser une rencontre (invitations) avec les partenaires

11.5 Poursuivre la garantie d'une qualité de vie au travail

Indicateurs :

- Nombre de mesures par travailleur social ;
- Nombre d'heures de dépassement réalisées sur une année civile ;
- Nombre d'arrêts de travail liés à une fatigue professionnelle ;

Action(s) à mener	Pilote(s) et partenaires	Moyen(s)
S'assurer d'une nombre limite de mesures par travailleur social, en cohérence avec la réalité des besoins et les spécificités du territoire	<ul style="list-style-type: none">• Directeur• Chef de service	<ul style="list-style-type: none">• Echanger avec les services d'AEMO du territoire national
Valoriser le contenu de l'activité et du temps de travail réalisé	<ul style="list-style-type: none">• Directeur	<ul style="list-style-type: none">• Rédiger un rapport d'activité qui trace précisément le contenu de l'activité annuelle

Conclusion

Le fil conducteur de ce projet de service a été de consolider une identité de service, un sentiment d'appartenance à une entité forte avec une histoire (l'association ASAEL), éléments à même de soutenir la dynamique de service dans la réalisation de sa mission.

La démarche participative d'actualisation du projet de service a atteint l'objectif d'unir l'ensemble des professionnels autour de leur « outil de travail ». Elle a permis la réalisation de ce document fondateur d'une dynamique de service. En effet, le service AEMO Renforcée, dans un contexte en pleine évolution, a nécessité d'élaborer une vision stratégique synonyme de recherche de qualité.

C'est tous ensemble que nous nous sommes dirigés un peu plus vers une harmonisation des accompagnements avec, comme point d'ancrage, l'actualisation de ce projet de service. Chaque professionnel impliqué a pu mettre en avant ses capacités d'analyse, de synthèse et d'aptitude à débattre.

Je souhaite donc particulièrement remercier l'ensemble des professionnels qui se sont mobilisés pour la construction de ce projet de service 2024-2029.