

Projet du Service  
Pôle Parentalité

2024 – 2029



---

# Sommaire

---

<b>Introduction .....</b>	<b>8</b>
<b>1 Assumer l'héritage et le projet de l'ASAEL .....</b>	<b>10</b>
<b>1.1 S'inscrire dans le fil d'une histoire .....</b>	<b>10</b>
1.1.1 Celle de l'Association de Sauvegarde et d'Action Educative des Landes (ASAEL).....	10
1.1.2 Celle du pôle parentalité.....	11
<b>1.2 Mettre en œuvre ses valeurs .....</b>	<b>12</b>
<b>1.3 Poursuivre son projet de développement .....</b>	<b>13</b>
<b>1.4 Adopter une position de partenaire identifié dont les interventions s'articulent avec la politique du département .....</b>	<b>13</b>
<b>1.5 Etre en lien avec le dispositif associatif et inter-associatif .....</b>	<b>14</b>
<b>2 S'appuyer sur des principes d'intervention complémentaires .....</b>	<b>14</b>
<b>2.1 Les textes législatifs, des repères juridiques en constante évolution .....</b>	<b>14</b>
2.1.1 La loi n° 2002-2 du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale .....	14
2.1.2 La loi n° 2007-293 du 05 mars 2007 réformant la protection de l'enfance .....	14
2.1.3 Le décret N° 2012-1153 du 15 octobre 2012 relatif aux espaces de rencontre destinés au maintien des liens entre un enfant et ses parents ou un tiers .....	15
2.1.4 La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant .....	15
2.1.5 La loi du 07 février 2022 relative à la protection des enfants (loi Adrien Taquet) .....	16
<b>2.2 Se référer aux recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) ...</b>	<b>17</b>
<b>2.3 Continuer à assumer les valeurs associatives.....</b>	<b>18</b>
<b>2.4 Le cadre éthique qui guide nos actions.....</b>	<b>18</b>
<b>2.5 Articuler la mission de protection et la mission d'accompagnement .....</b>	<b>19</b>
<b>2.6 Mettre en avant nos principes d'intervention.....</b>	<b>20</b>
<b>3 Poursuivre une mise en œuvre des missions adaptées aux besoins des bénéficiaires .....</b>	<b>22</b>
<b>3.1 Les données administratives .....</b>	<b>22</b>

3.2	<b>Présentation du service et de son organisation .....</b>	<b>23</b>
3.3	<b>Éléments sociodémographiques.....</b>	<b>26</b>
3.4	<b>Données statistiques, caractéristiques du public accompagné. ....</b>	<b>27</b>
<b>4</b>	<b>Le contenu de nos prestations .....</b>	<b>32</b>
4.1	<b>Focus sur la définition d'une visite médiatisée.....</b>	<b>32</b>
4.2	<b>Typologie des visites médiatisées et leur durée théorique.....</b>	<b>33</b>
4.3	<b>Les objectifs des visites médiatisées .....</b>	<b>34</b>
4.4	<b>Déroulement de l'intervention : les étapes de l'accompagnement.....</b>	<b>35</b>
4.5	<b>Les axes majeurs de l'accompagnement : analyse et intervention active</b>	<b>37</b>
4.6	<b>Les principales étapes relatives à la mise en place de la démarche .....</b>	<b>38</b>
4.7	<b>Les instances d'échange et de réflexion .....</b>	<b>40</b>
4.7.1	Les points cliniques .....	40
4.7.2	L'importance des échanges informels .....	40
4.8	<b>Les écrits professionnels .....</b>	<b>41</b>
<b>5</b>	<b>Le système d'information.....</b>	<b>41</b>
5.1	<b>Le dossier de l'enfant (OLGA) .....</b>	<b>42</b>
5.2	<b>La protection des données .....</b>	<b>42</b>
<b>6</b>	<b>Organiser la synergie des compétences .....</b>	<b>42</b>
6.1	<b>Organigramme.....</b>	<b>43</b>
6.2	<b>Les ressources humaines mobilisées .....</b>	<b>44</b>
6.2.1	Directeur .....	44
6.2.2	Chef de service .....	44
6.2.3	Psychologue.....	45
6.2.4	Travailleurs sociaux.....	47
6.2.5	Secrétaire.....	48
6.2.6	Accueil des stagiaires.....	48
6.2.7	Les plannings d'intervention des travailleurs sociaux .....	49
6.2.8	Le recrutement et l'intégration de nouveaux salariés.....	51
6.2.9	La formation .....	52
6.3	<b>Les modalités de travail en équipe pluridisciplinaire .....</b>	<b>52</b>
6.3.1	Les réunions de direction des services du Milieu Ouvert .....	52
6.3.2	Les réunions de service.....	53
6.3.3	Les réunions du service administratif.....	53

6.3.4	Les réunions d'antenne .....	53
6.3.5	Les réunions institutionnelles .....	54
6.3.6	L'analyse des pratiques.....	54
<b>7</b>	<b>Une dynamique d'amélioration continue des pratiques.....</b>	<b>55</b>
7.1	La Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC) .....	55
7.2	La Qualité de Vie au Travail (QVT) cf. photo du schéma .....	55
7.3	Dialogue social .....	56
7.4	La gestion des risques.....	56
7.1	La spécificité de lutte contre la maltraitance.....	56
7.1.1	Notions de maltraitance.....	57
7.1.2	Cadre légal.....	57
7.1.3	Prévention de la maltraitance .....	58
7.1.4	Démarche de signalement.....	58
<b>8</b>	<b>Les outils de la loi du 02 janvier 2002 .....</b>	<b>58</b>
<b>9</b>	<b>Le travail de partenariat et en réseau.....</b>	<b>59</b>
9.1	Répertoire du partenariat et du réseau .....	60
9.2	La collaboration avec le service de l'ASE .....	62
<b>10</b>	<b>Les objectifs d'évolution et d'adaptation pour les 5 ans à venir .....</b>	<b>62</b>
10.1	Envisager de développer l'offre de service sur le territoire à travers un accompagnement jusqu'au domicile .....	63
10.2	Optimiser la qualité des accompagnements « Longue durée » .....	63
10.3	Etudier les situations critiques qui méritent une réflexion partagée sur les réponses à apporter .....	63
10.4	Proposer une (des) formation(s) spécifique(s) au pratiques professionnelles dans le cadre des visites médiatisées .....	64
10.5	Communiquer auprès des partenaires l'organisation et le contenu des prestations du Pôle Parentalité .....	64
	<b>Conclusion.....</b>	<b>65</b>



# Introduction

## A. Préambule

L'écriture 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 plus dynamique par la mobilisation et la participation de l'ensemble des professionnels. Le service Pôle Parentalité s'est engagé en septembre 2022 dans l'écriture 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)<sup>1</sup>.

Au-delà de l'impératif qui dicte ce travail, l'enjeu de l'association a été de créer une synergie de l'ensemble des professionnels autour de la construction 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'écriture du projet est arrivée à une étape de construction et de stabilisation du service. Ce processus va participer à renforcer une identité professionnelle et un référentiel commun actualisé.

L'objectif était bien de construire 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'écriture 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 en avant ses capacités d'analyse, de synthèse, d'aptitude à débattre.

---

<sup>1</sup> « 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 effet, l'objectif est de favoriser l'intelligence collective à travers les échanges, la confrontation d'idées. L'écriture 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 l'ensemble des 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 ponctuelle de la secrétaire.

Ce choix méthodologique sur 10 séances de travail le jeudi de 09h30 à 12h15 dans la salle de réunion de la Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS) de St Paul lès Dax a donc permis de répondre à nos attentes :

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

Ce travail d'écriture du projet de service s'est déroulé du mois de septembre 2022 au mois d'avril 2023. Il s'est construit en plusieurs étapes :

- Présentation de la démarche à l'ensemble des professionnels lors d'une réunion d'équipe du jeudi après-midi (avec comme support la note de cadrage rédigée en amont),
- Rencontre avec les prescripteurs et les autorités de contrôle,
- Rencontre avec les partenaires,
- Questionnaire de satisfaction à destination des mineurs et de leurs parents,
- Ecriture du projet de service,
- Présentation du document aux professionnels, lors d'une réunion d'équipe.

# 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, seconder et renforcer l'action du juge.

En lien avec la création de l'association, 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.

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 (IOE) est ouvert à l'ASAEL, aboutissement de la réflexion menée avec la Protection Judiciaire de la Jeunesse.

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 Comité Régional de l'Organisation Sanitaire et Médico-Sociale (CROSMS).

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 service d'Investigation Educative 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.

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 du pôle parentalité

Le pôle parentalité a été créé en 2008 par la gouvernance du Foyer Familial d'Hagetmau (FFH). L'objectif de départ, à titre expérimental et à moyens constants, était de répondre du mieux possible aux problématiques des mineurs placés dans les établissements gérés par cette association. La principale commande de l'ASE consistait à permettre de vérifier la qualité du lien parent-enfant. Pour ce faire, de nombreuses expérimentations à l'initiative des travailleurs sociaux (visites modulées, visites à domicile) ont été tentées. Progressivement, le service s'est ouvert à des mineurs qui n'étaient pas accueillis au sein du FFH en proposant des visites sur Dax et sur Mont de Marsan. En lien avec cette extension, l'effectif des travailleurs sociaux de ce dispositif est très vite passé de 2 à 3,33 ETP avec des interventions du lundi au dimanche, jours fériés inclus.

En 2009, le GCSMS Accueil Jeune Landes Gascogne (AJLG) a été construit. Trois raisons ont fondé ce groupement :

- Les difficultés rencontrées par les établissements gérés en termes de maintien des effectifs et les déficits engendrés tant conjoncturels que structurels,
- Les problèmes internes de gestion des emplois et compétences et la clarification des rôles et des fonctions des acteurs de la prestation,
- La demande du Conseil Départemental des Landes de mettre en place un groupement de coopération entre ces trois institutions pouvant identifier par là un interlocuteur commun.

En 2017, le Conseil Départemental du Gers a sollicité le GCSMS AJLG pour conduire des visites médiatisées sur ce département, notamment sur la partie limitrophe du département des Landes ; ce que le conseil d'administration a accepté. Les premières visites médiatisées ont été assurées à partir du Centre intercommunal d'Action Sociale (CIAS) d'Aire sur Adour puis à partir d'une maison louée par l'association. Le partenariat avec le département du Gers s'est clôturé en février 2022, ce dernier ayant désormais adopté une stratégie d'intervention sur l'ensemble de son territoire.

Depuis le 1<sup>er</sup> 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.

En novembre 2020, la direction de la solidarité a demandé à l'ASAEL de développer son service de visites médiatisées. En effet, lors d'une rencontre avec l'ASE, il a été présenté la nécessité de développer la capacité de visites médiatisées dans le département des Landes. Ce constat s'est appuyé sur plusieurs indicateurs : le besoin identifié chiffré par les agents de l'ASE, la liste d'attente du Pôle Parentalité existant et, par conséquent, la nécessité des professionnels du Conseil Départemental des Landes de réaliser ces visites médiatisées faute de disponibilités dans les deux services du territoire dédiés à ces missions : le Pôle Parentalité de l'ASAEL et celui adossé à la MECS de Castillon (Tarnos).

En lien avec cette demande, l'association a proposé un projet d'extension du pôle parentalité permettant d'absorber l'ensemble des besoins de visites médiatisées sur la plus grande partie du département. Il a été convenu que le service de Castillon s'attelait à prendre en charge les besoins de la circonscription de Saint Vincent de Tyrosse, représentant le territoire Sud-Ouest des Landes. L'ASAEL devait donc se concentrer sur les besoins des cinq autres circonscriptions : Parentis en Born, Tartas, Mont de Marsan, Hagetmau et Dax.

Il a été fixé la priorité de récupérer, dans un premier temps, les visites médiatisées réalisées par les agents de l'ASE et les établissements médico-sociaux (Foyer de l'enfance et MECS). La question des visites médiatisées à domicile effectuées par les Techniciennes en Intervention Sociale et Familiale (TISF) de l'Aide à Domicile en Milieu Rural (ADMR) a été abordée mais, à ce jour n'a pas été traitée.

## **1.2 Mettre en œuvre ses valeurs**

Comme l'ensemble des établissements et services de l'ASAEL, le service pôle parentalité 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 où 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 « Schéma départemental de prévention et de protection de l'enfance 2016 / 2022 ».

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 Etre 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<sup>er</sup> janvier 2023). Cette coopérative regroupe un bon nombre d'associations du territoire avec pour objet commun le remplacement 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 S'appuyer sur des principes d'intervention complémentaires

### 2.1 Les textes législatifs, des repères juridiques en constante évolution

Les missions du service du pôle parentalité 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 de ces temps de rencontre.

#### 2.1.1 La 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 l'utilisateur, enfants et parents et l'établissement quel qu'il soit. Le « Projet pour l'Enfant » est au cœur de la réforme avec les droits des usagers comme modalités incontournables.

#### 2.1.2 La loi n° 2007-293 du 05 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).

Ainsi des aménagements relatifs aux droits de visites et d'hébergement des parents, mais également des aménagements relatifs aux droits des parents pour exercer leur autorité parentale sont prévus.

De même le droit de l'enfant à entretenir des relations avec sa famille, y compris des relations avec ses ascendants, sa famille d'accueil, mais aussi le maintien du lien Père-Mère/enfant(s) et celui entre frères et sœurs, autant de droits et de liens sont prévus et encadrés.

L'article 22 confirme la reconnaissance des espaces dits « médiatisés » et invite à leur développement. « *Espaces de rencontre* », « *rencontres médiatisées* », « *visites médiatisées* », « *entretiens familiaux* », « *soutien aux capacités parentales* », autant de nouveaux vocabulaires inscrits dans la loi et invitant les Magistrats, les Conseils Départementaux et les établissements et services à définir des modalités nouvelles d'intervention auprès des familles et de leurs enfants.

### **2.1.3 Le décret N° 2012-1153 du 15 octobre 2012 relatif aux espaces de rencontre destinés au maintien des liens entre un enfant et ses parents ou un tiers**

Les espaces de rencontre doivent permettre d'assurer la sécurité physique et morale et la qualité d'accueil des enfants, des parents et des proches. Le décret impose également à l'espace de rencontre de recueillir un agrément pour pouvoir être désigné par une autorité judiciaire.

Au titre Ier du livre II du code de l'action sociale et des familles, il est ajouté un chapitre VI :

- Art. D. 216-1. - *L'espace de rencontre est un lieu permettant à un enfant de rencontrer l'un de ses parents ou un tiers, ou de faire l'objet d'une remise à un parent ou à un tiers. Il contribue au maintien des relations entre un enfant et ses parents ou un tiers, notamment en assurant la sécurité physique et morale et la qualité d'accueil des enfants, des parents et des tiers. « Un espace de rencontre peut être désigné par une autorité judiciaire sur le fondement des articles 373-2-1, 373-2-9 et 375-7 du code civil sous réserve de faire l'objet d'un agrément délivré dans les conditions prévues au présent chapitre.*

- Article 375-7 modifié par la loi n°2010-769 du 9 juillet 2010 - art. 3 - *S'il a été nécessaire de confier l'enfant à une personne ou un établissement, ses parents conservent un droit de correspondance ainsi qu'un droit de visite et d'hébergement. Le juge des enfants en fixe les modalités et peut, si l'intérêt de l'enfant l'exige, décider que l'exercice de ces droits, ou de l'un d'eux, est provisoirement suspendu. Il peut également décider que le droit de visite du ou des parents ne peut être exercé qu'en présence d'un tiers désigné par l'établissement ou le service à qui l'enfant est confié.*

### **2.1.4 La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant**

La loi du 14 mars 2016, portant réforme de la protection de l'enfance, a étendu les possibilités pour le juge des enfants d'ordonner des droits de visite médiatisées en présence d'un tiers, prévues par les dispositions de l'article 375-7 du code civil.

En complément, un décret du 15 novembre 2017, pris en application de cette loi du 14 mars 2016, fixe enfin les modalités d'organisation des visites médiatisées entre parent et enfant en présence d'un tiers. En place depuis plusieurs années, ces visites étaient peu encadrées sur le plan juridique.

Comblant ce vide, ce décret précise leurs modalités d'organisation ainsi que le statut et le rôle du tiers professionnel.

- Visite en présence d'un tiers :

La visite s'effectue dans un lieu préalablement déterminé par la personne physique ou morale à qui l'enfant est confié. Le tiers est présent de manière permanente ou intermittente. Dans la mesure du possible, il s'agit du même tiers pour l'ensemble des visites, mais celles-ci peuvent, si nécessaire, être assurées en alternance avec un autre tiers.

Dans la mesure du possible, le lieu, l'horaire et la fréquence des visites sont définis en prenant en compte l'âge, le rythme et les besoins de l'enfant, les disponibilités du ou des parents ainsi que les objectifs assignés à ces visites par le juge des enfants.

- Connaissance des besoins de l'enfant :

Lorsque le tiers est un professionnel, il doit disposer de connaissances et de compétences portant sur le développement et les besoins fondamentaux de l'enfant ainsi que sur la fonction parentale et les situations familiales. Il doit en outre connaître les conséquences des carences, négligences et maltraitements sur l'enfant.

Le tiers professionnel est tenu de transmettre une analyse de la visite à la personne morale à qui le mineur est confié (généralement l'ASE) et au juge des enfants selon le rythme et les modalités fixées par la décision prise par ce dernier. Cette analyse doit mettre en lumière les effets des visites sur l'enfant mais aussi sur la qualité et l'évolution de la relation entre l'enfant et son ou ses parents. Sur cette base, le service gardien peut, à tout moment, proposer au juge la poursuite, l'aménagement ou la suspension du droit de visite.

Le décret modifie à cet effet l'article 1199-2 du code de procédure civile et crée l'article 1199-3 suivant.

### 2.1.5 **La loi du 07 février 2022 relative à la protection des enfants (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 proposition systématique d'une marraine ou d'un parrain et d'un mentor pour l'enfant accueilli à l'ASE,
- 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.

Le projet de service du Pôle Parentalité de l'ASAEL s'inscrit dans ce cadre législatif précis qui impose de prendre en compte la commande sociale (du Juge, de l'ASE), la protection de l'enfant et la place et le rôle des parents auprès d'eux.

## **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, du jeune majeur, 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 et l'intérêt du jeune majeur.

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) et du jeune majeur 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

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 »<sup>2</sup>.

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

## 2.4 Le cadre éthique qui guide nos actions

Nous souhaitons réaffirmer le cadre éthique qui prône au sein du service pôle parentalité. 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 mises en perspective avec l'évolution des politiques sociales et modifiées, le cas échéant, pour répondre, au mieux, aux missions qui nous incombent.

---

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

Le service Pôle Parentalité de l'ASAEL privilégie des valeurs telles que le respect, la liberté et la considération de chacun. Il reconnaît l'usager dans ses droits, ses capacités créatrices et évolutives et se base sur le potentiel des personnes à s'engager dans des actions porteuses de changement :

- **Par respect** nous entendons : « **ne pas juger** » **les personnes, leurs situations, leurs actes**. Ne pas donner de but, c'est à dire ne pas chercher à donner une orientation, à imposer nos propres réponses. Ne pas comprendre « à la place de » : **accompagner les personnes à trouver leur propre solution**,

- **La liberté** sous-entend la possibilité pour les parents et les enfants « accueillis » de s'exprimer (au sens large) et d'adhérer ou non au service Pôle Parentalité,

- **La considération de chacun** (enfant et parent) signifie que la personne, quelle que soit sa place, est située comme un membre à part entière d'un système familial. Il est nécessaire :

- De valoriser l'émergence de ses potentialités,
- De soutenir ses compétences, ses capacités, ses évolutions,
- De lui permettre d'accéder autant que possible à ses droits,
- De l'inciter à entrer dans un processus de changement en respectant le temps nécessaire pour y parvenir.

D'autre part, le pôle parentalité ambitionne de proposer autant que possible un service de proximité aux personnes accompagnées, mais aussi de continuer à former les futurs professionnels en étant un lieu de stage identifié et reconnu.

## 2.5 Articuler la mission de protection et la mission 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 »<sup>3</sup>. Dès lors, les travailleurs sociaux se sont retrouvés enserrés entre deux missions opposées mais pas contradictoires :

- Protéger l'enfant contre un dysfonctionnement familial,
- Accompagner les parents dans l'amélioration du système familial.

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

*« L'enfant ou le mineur y tient le rôle à la fois de symptôme d'une situation familiale dégradée qu'il convient de rétablir et le but de l'intervention puisqu'il faut le protéger et prendre en compte ses intérêts propres »<sup>4</sup>.*

---

<sup>3</sup> Jacques Bourquin, « Genèse de l'ordonnance du 23 décembre 1958 sur l'enfance en danger »

<sup>4</sup> Robert Lafore, « Les mutations institutionnelles de la protection de l'enfance : sens et portée », Les cahiers dynamiques n°49, Eres, 2011.

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 devoir est de mesurer la transformation du système familial, reconnu dysfonctionnant à un moment donné, l'engagement des parents et l'adhésion du mineur dans cette évolution.

## 2.6 Mettre en avant nos principes d'intervention

C'est un service qui offre aux différents interlocuteurs et aux partenaires la possibilité de se rencontrer, d'échanger, de réfléchir à la « prise en compte » à partir de la compréhension du « fonctionnement familial ». Par le développement de ses activités et en complémentarité et en cohérence avec l'ASE, il doit contribuer à permettre aux parents de se responsabiliser progressivement, selon leur rythme et leurs capacités, autrement dit de (re)devenir capables de répondre à leur mission de parent. Il propose une écoute permettant de recueillir des informations qui favoriseront une meilleure compréhension par la famille de leur fonctionnement.

L'outil systémique nous aide à construire avec les professionnels concernés, des hypothèses sur lesquelles nous nous appuyerons pour élaborer des pistes de travail qui seront proposées à la famille.

Ces réflexions seront la base d'un échange entre les professionnels et la famille.

Le Pôle Parentalité se conçoit comme un lien complémentaire entre les différents interlocuteurs et acteurs gravitant autour de l'enfant (travailleurs sociaux, psychologue, famille, famille d'accueil, entourage proche devenu Tiers Digne de Confiance - TDC -).

Cette façon d'intervenir doit comporter :

- Des propos clairs de la part des professionnels,
- Des objectifs SMART (spécifiques, mesurables, atteignables, réalistes et temporels),
- Des moyens de réalisation ainsi que des modes d'évaluation accessibles au jeune et à sa famille.

Dans le cadre du pôle parentalité de l'ASAEL, **il est fait le choix de ne pas uniquement s'arrêter aux difficultés identifiées** (ce qui pourrait stigmatiser les problématiques), mais plutôt de faire émerger les compétences de chacun.

**Travailler avec les compétences, cela veut dire les identifier**, car dans certaines situations les familles ne savent plus les utiliser actuellement car :

- Soit elles ne savent pas qu'elles en ont,
- Soit elles sont empêchées de les exploiter,

- Soit elles s'empêchent elles-mêmes de les utiliser pour différentes raisons.

Les personnes que nous accueillons sont souvent culpabilisées, désorientées. Notre objectif est de favoriser leur adhésion afin de mieux les soutenir dans leur parentalité, toujours dans l'intérêt de l'enfant.

#### A. Qu'entendons-nous par parentalité ?

Pour Catherine SELLENET, « la parentalité est un processus psychique évolutif et un codage social faisant accéder un homme et/ou une femme à un ensemble de fonctions parentales, indépendamment de la façon dont ils les mettront en œuvre dans une configuration familiale <sup>5</sup>».

Le soutien à la parentalité nous amène à tenir compte de ces trois axes :

- *L'axe de l'exercice à la parentalité est celui de la mise en œuvre des droits et des devoirs des parents. Bien que nous ayons une responsabilité juridique dans le cadre des prises en charges, nous sollicitons les parents à prendre leur part de responsabilité éducative lors de la visite.*
- *L'axe de la pratique à la parentalité concerne les actes de la vie quotidienne, on y observe les interactions et les comportements dans lesquels les parents et les enfants sont acteurs*
- *L'axe de l'expérience de la parentalité devrait permettre aux parents de réfléchir sur leur expérience subjective de parent, de dire les effets de la parentalité sur eux-mêmes, d'exprimer leurs sentiments, leurs souffrances. Cet axe ouvre sur le vécu intime, les représentations et l'expression d'affects à l'égard de l'enfant et d'eux-mêmes.<sup>6</sup>*

Evaluer la capacité des parents à exercer leurs fonctions serait alors se référer à l'expression de ces trois axes.

#### B. Quelle différence faisons-nous entre compétences et capacités parentales ?

Les compétences parentales sont la somme des attitudes et des conduites favorables au développement normal d'un enfant. L'observation se fonde sur les agissements actuels du parent vers l'enfant, ce qu'il fait dans les faits, au moment de la rencontre.

Il ne faut pas confondre compétences parentales avec capacités parentales, c'est-à-dire ce que le parent serait capable de faire :

- Les compétences parentales sont des attributs susceptibles de se modifier au cours du temps,
- Les capacités parentales ont un caractère de permanence ou de chronicité.

---

<sup>5</sup> Catherine SELLENET, « La parentalité en question : problématiques et pratiques professionnelles », éditions ESF, Page 27

<sup>6</sup> Jacques DAYAN, sous la direction de Didier HOUZEL, 1999, « Les enjeux de la parentalité », éditions Eres

L'actualisation des compétences exige deux éléments fondamentaux : la capacité et la volonté d'exercer le rôle de parent. Toutefois, il n'y a pas de relation linéaire entre la compétence parentale et la capacité mentale d'une personne.

Notre observation a toujours en mémoire la préoccupation de savoir si l'exercice actuel du rôle parental (attitudes et conduites) est favorable ou défavorable à l'enfant.

Ce processus transformatif de notre intervention se fonde sur plusieurs principes :	
•	La recherche de collaboration de la famille (présentation et engagement à travers la signature du DIPC) en dépit du caractère contraint de la mesure.
•	L'évaluation partagée des difficultés propres au fonctionnement familial et de l'évolution de celui-ci.
•	L'identification des ressources de la famille, tant sur le plan matériel, social que personnel et relationnel.
•	Le travail autour des liens intrafamiliaux.
•	Le développement du lien social.
•	<b>La valorisation des parents et de leurs compétences, afin de les accompagner dans une restauration de leur posture parentale.</b>

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

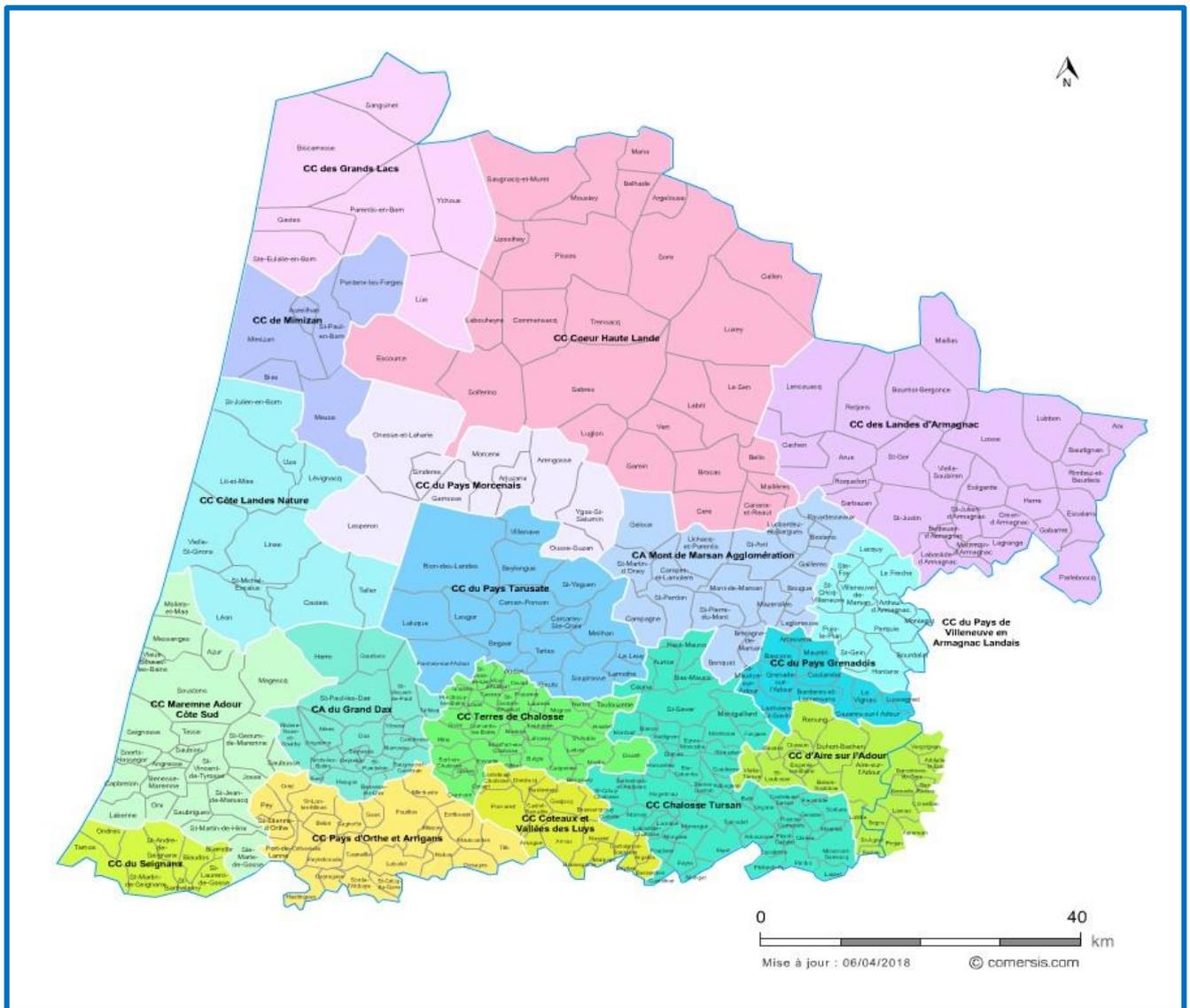
#### 3.1 Les données administratives

<b>Date de création</b>	Transfert en gestion directe au GCSMS depuis le 1 <sup>er</sup> janvier 2013 Transfert à l'ASAEL depuis le 1 <sup>er</sup> janvier 2020
<b>N° FINESS</b>	400000782
<b>N° SIRET</b>	<b>Hagetmau</b> : 782.099.329.00453 <b>Mont de Marsan</b> : 782.099.329.00495 <b>Morcenx</b> : 782.099.329.00487 <b>Saint Paul lès Dax</b> : 782.099.329.00537
<b>Organisme gestionnaire</b>	<b>Adresse postale</b> : Association de Sauvegarde et d'Action Educatives des Landes (ASAEL) 11 Boulevard Ferdinand de CANDAU 40 000 Mont de Marsan <b>Tél</b> : 05.58.46.75.50

	<b>Nom du président</b> : Monsieur Alain GASTON <b>Nom du Directeur général</b> : Monsieur Eric LAHBIB
<b>Catégorie</b>	Visites médiatisées
<b>Coordonnées administratives</b>	<b>Adresse postale</b> : 58 Avenue Victor Hugo - 40 100 Dax <b>Tel</b> : 05.58.90.16.28 <b>Nom du Directeur</b> : Monsieur David BEDAT
<b>Dernier arrêté d'autorisation</b>	22 janvier 2020
<b>Population accompagnée</b>	Enfants et adolescents, garçons et filles de 0 à 18 ans
<b>Nombre de visites annuelles</b>	3 300 par an (300 par mois sur 11 mois) selon le contrat d'objectif fixé dans le Budget Prévisionnel (BP) 2023
<b>Dernier projet de service</b>	Il s'agit du premier projet de service depuis le rattachement du pôle parentalité à l'ASAEL le 1 <sup>er</sup> janvier 2020
<b>Evaluation externe</b>	Date butoir prochaine évaluation externe : 2 <sup>ème</sup> trimestre 2025
<b>Autorité de contrôle et tarification</b>	Conseil Départemental des Landes

### 3.2 Présentation du service et de son organisation

Le Pôle Parentalité de l'ASAEL intervient sur les deux juridictions du territoire : Dacquoise et Montoise.



L'adresse administrative est située au 58 Avenue Victor Hugo - 40 100 Dax.



Pour répondre aux besoins de proximité avec les bénéficiaires, le service s'inscrit dans les orientations fixées dans le cadre du schéma départemental, en terme de soutien à la parentalité et d'implication des parents d'enfants confiés à l'ASE. Il est positionné dans cinq circonscriptions et permet d'assurer des visites médiatisées réparties sur 8 communes du département.

En effet, l'association utilise des lieux dédiés sur ces zones géographiques :

- Sur la base d'un contrat de location (sites de Saint Paul lès Dax, Mont de Marsan et Hagetmau),
- Par le biais d'une mise à disposition de locaux par la Maison Landais de la Solidarité (MLS) pour les sites de Labouheyre et de Morcenx,
- A travers un partenariat avec les mairies de Biscarrosse, Mimizan et Tartas.

Ces lieux d'implantation du service permettent de proposer des prestations adaptées aux différentes situations et offrent aux bénéficiaires un cadre propice à la rencontre. La volonté de l'association est d'utiliser des lieux composés d'un espace dédié aux entretiens, d'un (des) espace(s) permettant la mise en situation et l'observation des relations parents-enfants.

**Biscarrosse**



**Labouheyre**



**Mimizan**



**Mont de Marsan**



**Saint Paul lès Dax**



**Hagetmau**



**Morcenx**



**Tartas**



Le service est ouvert du mardi au samedi avec une alternance d'un samedi sur deux (ouvert le samedi des semaines paires du calendrier). Il est donc fermé le lundi.

En mars 2022, il a été convenu avec les services de l'ASE que les visites seraient suspendues pendant 4 semaines au mois d'août ce qui implique la fermeture du service à ce moment-là. Cette organisation peut être amenée à évoluer dans le sens des demandes qui peuvent fluctuer au fil du temps.

Aussi, la fermeture du service à d'autres périodes de l'année (entre les deux fêtes de fin d'année par exemple, au regard de la faible activité à ce moment bien précis) mérite une étude dans le cadre d'une démarche participative.

**Prévisions de fermeture du service entre 2023 et 2027 (sous réserve de modifications) :**

- En 2023, fermeture du service du samedi 29 juillet (semaine 30) au lundi 28 août inclus (semaine 35),
- En 2024, fermeture du service du samedi 27 juillet (semaine 30) au lundi 26 août inclus (semaine 35),
- En 2025, fermeture du service du samedi 26 juillet (semaine 30) au lundi 25 août inclus (semaine 35)
- En 2026, fermeture du service du samedi 25 juillet (semaine 30) au lundi 24 août inclus (semaine 35),
- En 2027, fermeture du service du samedi 31 juillet (semaine 30) au lundi 30 août inclus (semaine 35).

### 3.3 Eléments sociodémographiques

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 5ème département métropolitain en termes de croisement démographique, le 2ème 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 Etudes Economiques (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).

Nous pouvons percevoir les effets de cette évolution démographique et des flux migratoires positifs des populations concernées par des visites médiatisées, à travers une réelle augmentation des demandes de visites.

### 3.4 Données statistiques, caractéristiques du public accompagné.

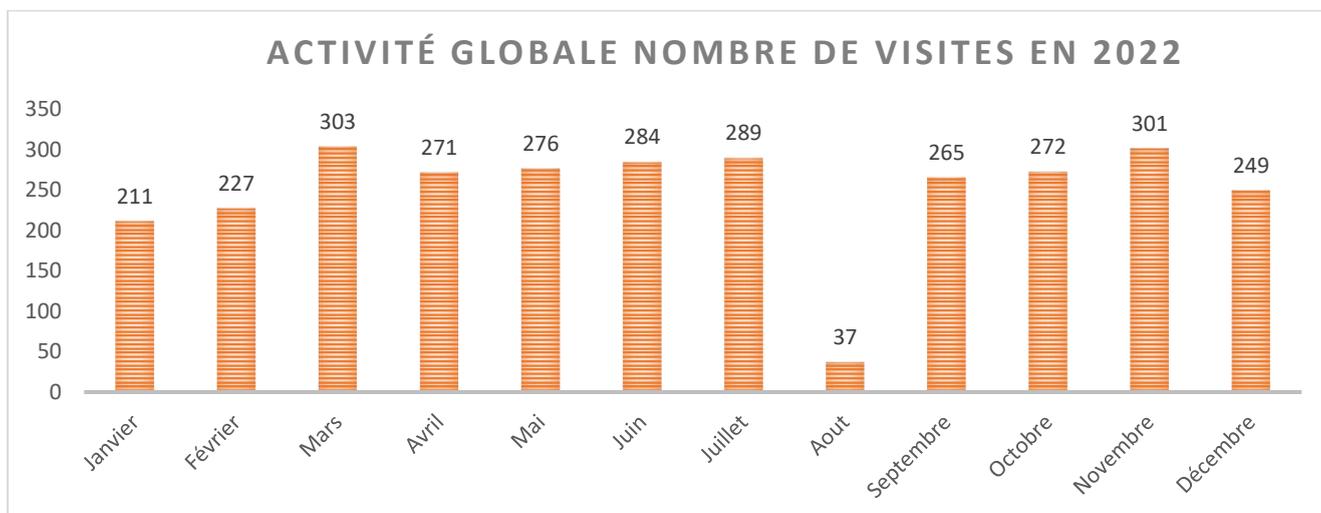
Le Conseil Départemental a sollicité l'ASAEL pour travailler sur un projet d'extension du Pôle Parentalité, afin d'augmenter significativement la capacité de réalisation de visites médiatisées.

Ce projet a été mis à l'œuvre depuis le mois de septembre 2021, avec l'arrivée de renfort en personnels. Ainsi, le service a connu, sur les premiers mois (fin 2021 et début 2022), une montée en charge progressive de l'activité.

**En 2022, le nombre de visites a augmenté de 49.3 % (+ 986 visites) par rapport à 2021 puisque le service a réalisé 2 985 Visites Médiatisées (pour un prévisionnel ambitieux qui était fixé à 3 300 visites). Cela a représenté 4 866 heures et 30 minutes de temps de visites (soit une moyenne de 1 heure et 38 minutes par visite).**

Plus en détail, on constate que les deux premiers mois de l'année 2022 ont permis de réaliser une faible moyenne de 219 visites tandis que les cinq suivants ont permis de réaliser une moyenne plus forte de 284 visites.

Sur la fin d'année (novembre et décembre), la moyenne de 275 visites est une base de référence pour l'avenir.



Le Pôle Parentalité a accompagné, dans le cadre de ses missions de Visites Médiatisées, 292 mineurs, soit 44 mineurs de plus qu'en 2021. La majorité des enfants qui ont bénéficié de ces visites, vivent dans les Landes. Nous avons comptabilisé, en effet, que plus de 99% de l'activité du service était destinée à des usagers domiciliés dans le département.

Un échantillon de mesures concernant des mineurs dont leur résidence principale est dans un autre département, le Gers existait encore en 2022. Ces sollicitations provenant de la juridiction du CD 32, restaient à la marge, avec 2 enfants accompagnés entre le mois de janvier et de février.

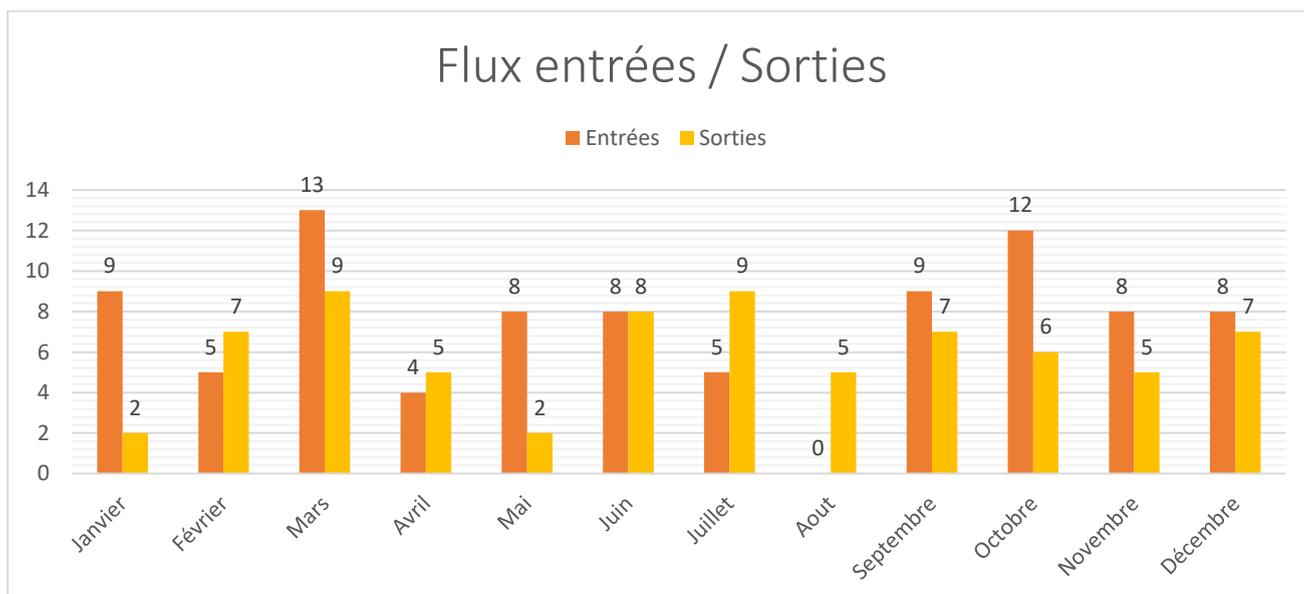
En effet, l'activité en partenariat avec le département du Gers s'est ensuite clôturée, de nouvelles orientations étant prises par ce dernier.

	Mesures suivies dans l'année	Autre département (Gers)	Mesures des Landes suivies dans l'année
2022	234	1	233

	Mineurs suivis dans l'année	Autre département (Gers)	Mineurs des Landes suivis dans l'année
2022	292	2	290
2021	248	12	236
2020	200	17	183

Comme le présente le graphique ci-dessous, en 2022, le service a majoritairement eu des mesures entrantes. C'était le cas sur 7 mois de l'année civile (Janvier, Mars, Mai, Septembre, Octobre, Novembre et Décembre).

Le mois de janvier 2022 en est un exemple, même si nous devons tenir compte d'une donnée importante : celle de l'arrivée effective des renforts en personnel depuis le 06 septembre 2021. Ces renforts ont permis d'intégrer progressivement une part significative des situations en attentes. Il est donc logique que, sur l'année 2022, nous ayons eu un nombre d'entrées supérieur au nombre de sorties (+17).



La tranche d'âge 7-13 ans représente plus de 53 % des mineurs qui bénéficient des Visites Médiatisées.

La petite enfance (0 à 6 ans) représente 32 % tandis que la tranche des mineurs adolescents et proches de l'âge adulte représente seulement 14,38 %.

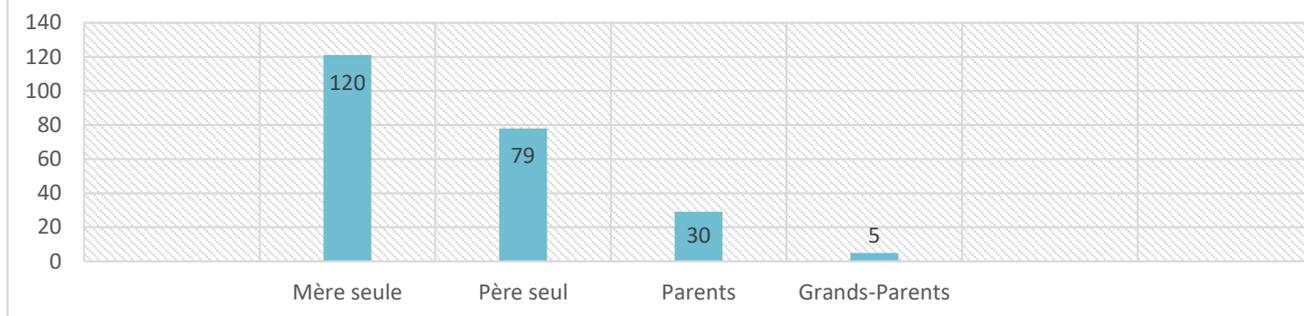
Age des mineurs au 31 décembre 2022								
	Dax	Mont de Marsan	Hagetmau	Morcenx	Parentis en Born	Département du Gers	TOTAL	TOTAL En pourcentage
De 0 à 6 ans	35	31	8	11	10	0	95	32.54 %
De 7 à 10 ans	41	51	23	27	11	2	155	53.08 %
De 14 à 16 ans	13	11	5	3	2	0	34	11.64 %
De 17 à 18 ans	3	2	0	1	2	0	8	2.74 %
<b>TOTAL</b>	<b>92</b>	<b>95</b>	<b>36</b>	<b>42</b>	<b>25</b>	<b>2</b>	<b>292</b>	<b>100 %</b>

Le profil « mère seule » représente la majorité des situations accompagnées par le pôle parentalité. La restauration du lien entre une mère et son enfant concerne plus de 50 % de notre effectif. Il est intéressant également de noter que le service connaît un pourcentage fort (33.8 %) concernant l'accompagnement d'un père seul dans sa reprise de lien avec son enfant.

Les autres typologies restent à la marge, cela confirme le recentrage du service sur des missions prioritaires de soutien aux personnes ayant l'autorité parentale.

Typologie des parents concernés par les visites (nombres de mesures) en 2022								
	Dax	Mont de Marsan	Hagetmau	Morcenx	Parentis en Born	Département du Gers	TOTAL	TOTAL En pourcentage
Mère seule	36	34	15	20	14	1	120	51.2 %
Père seul	23	29	14	10	3	0	79	33.8 %
Parents	10	6	6	6	2	0	30	12.8 %
Grands-Parents	1	2	0	1	1	0	5	2.2 %
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>71</b>	<b>35</b>	<b>37</b>	<b>20</b>	<b>1</b>	<b>234</b>	<b>100 %</b>

## Typologie des parents concernés Tous sites confondus



Les éléments qui suivent permettent une lecture des natures de dangers signalés au magistrat nécessitant des mesures de visites médiatisées. Nous en comptabilisons 496 pour 234 mesures

**Il est important de préciser que pour certaines situations, le danger est multiple.** Un enfant, peut, en effet, avoir été confronté à de la violence physique et à une négligence lourde de la part de ses parents.

Nous comptabilisons, en 2022, trois natures de danger qui se partagent l'effectif :

- La carence éducative (dans 185 situations),
- La négligence lourde (dans 104 situations),
- Le conflit parental (dans 101 situations).

Les carences parentales génératrices de danger pour les mineurs peuvent être travaillées dans le dispositif de soutien à la parentalité, ces problématiques rentrent pleinement dans les prérogatives du pôle parentalité et des visites médiatisées.

### Nature du danger ayant conduit la Visite Médiatisée en 2022

	Violence Physique	Violence Sexuelle	Carences Educatives	Négligences Lourdes	Toxicomanie Alcoolisme	Conflit parental
TOTAL	29	12	185	104	65	101

La durée qui apparait la plus représentative de la réalité du parcours des usagers dans le dispositif de visites médiatisées est celle inférieure à 1 an. Nous comptabilisons dans cette tranche, 56.4 % de l'effectif des sortants. Ce délai est en adéquation avec les besoins de réassurance des personnes concernées et de mise au travail progressif sur la restauration des liens.

Nous conservons également un échantillon du public qui a dû bénéficier d'un accompagnement supérieur à 3 ans. Cette durée longue s'explique principalement par la typologie des parents concernés par la mesure.

Nous accompagnons certains parents atteints de troubles psychiatriques non stabilisés et rendant imprévisible la tenue des rencontres avec leurs enfants.

L'instabilité psychique étant vecteur de risque et ne permettant pas une progression rapide de la forme des visites, la sécurisation des liens parents / enfants par la présence d'un professionnel est nécessaire.

Une autre typologie de famille qui génère de longues prises en charge est celle des parents atteints de déficiences cognitives qui entravent leurs capacités de progression dans l'exercice de leurs fonctions parentales. Ces situations qui ne relèveraient plus de la technicité de notre accompagnement sont maintenues dans le service faute de l'existence de dispositifs pouvant prendre le relais.

Durée de la mesure pour les sortants en 2022								
	Dax	Mont de Marsan	Hagetmau	Morcenx	Parentis en Born	Département du Gers	TOTAL	TOTAL En pourcentage
Inférieure à 1 an	17	11	6	3	3	0	40	56.4 %
De 1 à 2 ans	6	3	4	3	1	1	18	25.4 %
De 2 à 3 ans	1	2	3	1	0	0	7	9.8 %
De 3 à 5 ans	2	1	0	0	0	0	3	4.3 %
Plus de 5 ans	1	1	1	0	0	0	3	4.1 %
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>18</b>	<b>14</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>71</b>	<b>100 %</b>

Le tableau ci-dessous permet d'identifier la nature des départs du service Pôle Parentalité pour les 71 mineurs sortis en 2022.

Nous constatons que la nature d'orientation majoritaire est celle des suspensions définitives des visites médiatisées avec 31 %. Ce résultat traduit de la dégradation de situations parentales entraînant une mise en danger des enfants dans le cadre de ces visites.

Nous constatons que l'orientation tendant vers des visites à domicile (avec ou sans présence d'une TISF) représente 42.4 % (21.2 + 21.2) = de l'effectif sortant.

Orientation à la fin de prise en charge en 2022 (nombre de mesures)								
	Dax	Mont de Marsan	Hagetmau	Morcenx	Parentis	Département du Gers	TOTAL	TOTAL En pourcentage
Visite Domicile TISF	5	2	4	2	2	0	15	21.2 %
Visite Domicile Libre	6	4	4	1	0	0	15	21.2 %
Transfert vers Autre Pôle Asael	0	2	2	1	0	0	5	7 %
Transfert vers Autre Lieux de VM	4	1	0	0	0	1	6	8.4 %
Suspension Définitive	7	7	3	3	2	0	22	31 %
Majorité	0	0	0	0	0	0	0	00 %
Retour au domicile	1	1	0	0	0	0	2	2.8 %
Autres	4	1	1	0	0	0	6	8.4 %
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>18</b>	<b>14</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>71</b>	<b>100 %</b>

## 4 Le contenu de nos prestations

### 4.1 Focus sur la définition d'une visite médiatisée

Les visites médiatisées entrent dans le cadre de la Protection de l'Enfance, et concernent les enfants qui sont confiés au titre de l'article 375 du Code Civil :

- **Dans le cadre des visites médiatisées judiciaires**, il faut une ordonnance ou un soit-transmis du juge des enfants,
- **Dans le cadre des visites médiatisées administratives**, la demande émane de l'ASE sous l'autorité de l'Inspectrice de la circonscription,
- **Dans les autres cas**, il peut être proposé des rencontres parents / enfants. Ces rencontres font suite à la demande d'un tiers : soit de l'éducateur-référent ASE chargé du suivi de la situation, soit des équipes, soit des parents, ou encore des enfants.

Les visites médiatisées consistent à ne faire se rencontrer un enfant placé et ses parents (ou un membre de sa famille) qu'en présence continue ou séquentielle d'un (des) professionnel(s) (définie par le service après évaluation).

Pour un enfant, les visites médiatisées entrent dans le cadre du projet d'accompagnement personnalisé qui est défini par les services de l'ASE.

## 4.2 Typologie des visites médiatisées et leur durée théorique

Il existe, selon les situations, plusieurs typologies de visites proposées par le service pôle parentalité :

- **Les Visites médiatisées approfondies** à un travailleur social ou à deux professionnels (un travailleur social et une psychologue ; en l'absence de la psychologue, un travailleur social peut la remplacer pour le maintien de ces visites) : **01h00**,

Danger avéré – Protection de l'enfant – Présence constante du ou des intervenants- Observation et évaluation des interactions parents/enfants et des capacités de l'enfant à vivre ces rencontres. Observation des interactions parents/enfants.

- **Visites médiatisées simples** à un travailleur social : **01h00**. Toutefois, nous pouvons allonger la durée de ces visites médiatisées simples à **01h30**, ce qui implique la transformation du ¼ d'heure d'accueil en amont de la visite ainsi que le ¼ d'heure d'échange en aval de la visite,

Protection de l'enfant – Présence partielle de l'intervenant- Observation et évaluation des interactions parents/enfants et des capacités de l'enfant à vivre ces rencontres.

- **Visites médiatisées modulées** accompagnées par un travailleur social : **de 01h00 à 02h00**. Sorties extérieures autorisées avec tiers. Observation et évaluation des interactions parents/enfants et des capacités de l'enfant à vivre ces rencontres. Observation des interactions parents/enfants.

- **Visites modulées** (sous la responsabilité de l'ASE car non accompagnées par un professionnel du pôle parentalité) : **02h00**.

Danger inexistant – Sorties extérieures autorisées sans tiers - Présence des intervenants au moment de l'accueil et au retour de l'enfant - Préparation à un retour séquencé au domicile des parents.

## Exemple de la planification de visites médiatisées sur une journée de travail 08h45-17h15 (pause de 30 min)

Il s'agit d'un exemple à titre indicatif, le temps moyen d'une visite médiatisée étant d'une 1 heure et 38 minutes (cf. page 27)

<b>08h45-09h00</b>	Travail administratif / Préparation salle
<b>09h00-09h15</b>	Accueil en amont de la VM
09h15-10h15	<b>VM</b>
<b>10h15-10h30</b>	Echange en aval de la VM
<b>10h30-10h45</b>	Accueil en amont de la VM
10h45-11h45	<b>VM</b>
<b>11h45-12h00</b>	Echange en aval de la VM
<b>12h00-12h30</b>	<b>Pause repas (non rémunérée)</b>
<b>12h30-12h45</b>	Accueil en amont de la VM
12h45-13h45	<b>VM</b>
<b>13h45-14h00</b>	Echange en aval de la VM
<b>14h00-14h15</b>	Accueil en amont de la VM
14h15-15h15	<b>VM</b>
<b>15h15-15h30</b>	Echange en aval de la VM
<b>15h30-15h45</b>	Accueil en amont de la VM
15h45-16h45	<b>VM</b>
<b>16h45-17h00</b>	Echange en aval de la VM
<b>17h00-17h15</b>	Travail administratif / Rangement de la salle

### 4.3 Les objectifs des visites médiatisées

- Assurer la protection physique et psychologique d'un enfant en danger ou qui risque de l'être lorsque celui-ci rencontre ses parents ou un membre de sa famille,
- Réunir les conditions pour garantir le droit de l'enfant à sa famille, ainsi que le droit de visite des parents,
- Permettre une observation du fonctionnement familial par des professionnels spécialisés.

Ces espaces sont aussi des lieux de transition qui ont pour objectif que les relations évoluent et que des rencontres sans intermédiaires soient un jour possibles, voire qu'un retour en famille soit envisagé par les services mandants.

Les visites médiatisées s'effectuent au sein d'un espace neutre permettant le maintien des relations parents / enfants et l'évaluation du lien. Elles s'adressent à toute situation où les relations parent(s) / enfant(s) sont interrompues, difficiles ou trop conflictuelles.

Ce sont des espaces où des enfants placés, leur père, leur mère ou toute personne titulaire ou pas d'un droit de visite, peuvent s'y rencontrer.

Les visites médiatisées se déroulent sur l'un des sites du Pôle Parentalité en présence d'un ou de deux intervenants en fonction des situations et en accord avec les services de l'ASE.

Les professionnels assurent l'accueil, l'accompagnement et le suivi de ces rencontres. Ils interviennent auprès de l'enfant et des personnes concernées par le maintien ou les reprises de lien : chacun est écouté, peut s'exprimer ou est invité à le faire.

Diverses modalités de visites sont envisageables (durée et rythme) et restent à définir au cas par cas en fonction des attendus de l'ordonnance de justice.

#### 4.4 Déroulement de l'intervention : les étapes de l'accompagnement

Chaque intervention comprend :

- Un démarrage de la mesure,
- L'exercice de la mesure,
- L'élaboration (si possible en équipe) des premières hypothèses de travail au sujet de la compréhension du fonctionnement familial et de la problématique.

Sous-étapes		Acteurs	Modalités	Outils
Etapes				
1. Démarrage de la mesure				
1.1	Réception du dossier de demande de VM et de l'ordonnance	Secrétariat	Réception par mail ou par courrier	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enregistrement</li> <li>• Ouverture d'un dossier informatique de l'usager (OLGA) dans la liste des non-attribués)</li> </ul>
1.2	Etude du dossier de demande de VM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chef de service</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Etude de la typologie des VM</li> <li>• Etude de l'attribution de l'antenne</li> <li>• Etude de la pertinence et des objectifs des VM</li> </ul>	Réunion hebdomadaire
1.3	Attribution de la mesure	Travailleur social	Contact du partenaire pour présentation de la situation : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Histoire de la famille</li> <li>• Echanges sur l'évolution de la situation entre la demande de VM et le jour de cette rencontre</li> <li>• Validation ou ajustement des objectifs de VM</li> <li>• Points de vigilance</li> </ul>	Rendez-vous téléphonique ou en présentiel entre professionnels
1.4	Ouverture de la mesure	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chef de service</li> <li>• Secrétaire</li> <li>• Travailleur social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fixer la date du DIPC avec le chef de service</li> <li>• Inviter les parents pour la signature du DIPC</li> </ul>	Courrier envoyé au(x) parent(s) Mail / Tel
1.5	Signature du DIPC	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chef de service</li> <li>• Travailleur social</li> <li>• Parent(s)</li> <li>• Référent tutelle</li> <li>• Psychologue (selon situation)</li> <li>• Partenaire (selon situation)</li> </ul>	Le premier rendez-vous fixé sur l'antenne se déroule en plusieurs étapes (cf. 4.5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Outils de la loi 2002-2 sur un seul document support : <b>livret d'accueil, charte des droits et libertés de la personne accueillie, règlement de fonctionnement, copie du DIPC</b></li> <li>• Signature du/des parent(s) de la remise en main propre du planning.</li> <li>• Envoi du DIPC aux partenaires (AEMO, référent ASE..)</li> </ul>

1.6	Rencontre enfant(s)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Travailleur social en charge de la mesure</li> <li>Réfèrent du lieu de vie (TDC, AF, réfèrent MECS...)</li> <li>Enfant (s)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contact du lieu de vie de l'enfant pour fixer une date de rencontre avant la première VM</li> <li>Présentation du service, des locaux et du personnel</li> <li>Explication des missions et du règlement du service</li> <li>Questions éventuelles</li> <li>Remise du planning des VM.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Remise du livret d'accueil enfant</li> <li>Remise en main propre et signature du planning par le réfèrent du lieu de vie</li> </ul>
1.7	Période d'évaluation	Travailleur social	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluation sur plusieurs visites au début de la prise en charge</li> <li>Consulter les lieux de vie de/des enfant(s) pour recueillir des éléments sur les avants et après VM</li> <li>Point de situation avec le/les parent(s) : comment se déroulent les VM ? qu'en pensent-ils ? leur renvoyer nos observations et notre évaluation face aux objectifs fixés au DIPC</li> <li>Evolution de la typologie des VM en cours de mesure après validation en équipe, par le partenaire et les bénéficiaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Note sur OPGA (Onglet RDV)</li> <li>Réunion d'équipe du jeudi</li> <li>Avenant au DIPC (une copie est remise au(x) parent(s) et aux partenaires concernés (AEMO, réfèrent ASE...))</li> </ul>
1.8	Suivi des VM	Travailleur social	<p>Après chaque visite, rédaction du déroulement de la VM (accueil, VM, départ, post VM) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Interactions,</li> <li>Communication verbale ou non verbale</li> <li>Intervention ou non d'un tiers</li> <li>Echange avec le(s) parent(s)</li> <li>Echanges avec le TDC, l'AF, le réfèrent MECS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Note sur OPGA (Onglet RDV)</li> </ul>

## 2. Exercice de la mesure : les Visites Médiatisées (VM)

2.1	Evaluation intermédiaire	Equipe pluridisciplinaire	<p>Un bilan intermédiaire est établi pour fixer de nouveaux objectifs lorsque la situation nécessite une évolution (sans attendre la nouvelle échéance). Une sortie du dispositif peut être préconisée en équipe</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Point de situation en réunion d'équipe</li> <li>RDV bilan avec le(s) parent(s)</li> <li>Avenant au DIPC : une copie est remise au(x)parent(s) et au(x) partenaire(s)</li> <li>Note d'information</li> </ul>
2.2	Echéance de placement	Equipe pluridisciplinaire	<p>Une réunion est programmée deux mois avant échéance. Elle permet un échange sur les VM, les différentes observations :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le travailleur social présente à l'équipe pluridisciplinaire l'état de la situation, la réalisation des objectifs fixés dans le DIPC</li> <li>L'équipe élabore autour de l'accompagnement, autour de la mobilisation du(des) parent(s), l'évolution des objectifs de départ. Elle fait des préconisations au magistrat</li> <li>Avant cette réunion, le travailleur social recueille auprès de la famille, son avis concernant la suite à donner à la mesure</li> </ul>	Réunion d'équipe

## 3. Compte rendu des Visites Médiatisées

	Rédaction du rapport	Travailleur social	<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, une proposition sur les suites à donner à la mesure.</p> <p>Cet écrit reprend la réflexion et les préconisations travaillées en équipe pluridisciplinaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rapport suivant la trame fixée par le service (<b>cf. annexe</b>)</li> <li>Rapport visé par le chef de service</li> </ul>
--	----------------------	--------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. Restitution à la famille				
	Entretien de restitution du rapport à la famille	Chef de service et travailleur social	Un entretien de restitution est programmé après l'envoi du rapport du juge. Le contenu est restitué : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Soit par lecture du rapport,</li> <li>• Soit par une présentation du contenu du rapport. Il est présenté les préconisations faites au juge</li> </ul> <p>Cette restitution s'adresse aux parents lors d'un rendez-vous et à l' (aux) enfant(s) selon des modalités adaptées</p>	-
5. Après audience				
5.1	Réception de la nouvelle ordonnance <b>si renouvellement des VM</b>	Secrétariat	A la réception de la nouvelle ordonnance, un avenant au DIPC est établi, fixant de nouveaux objectifs	Avenant au DIPC (copie remise au(x) parent(s))
5.2	Réception de la nouvelle ordonnance <b>si fin de prise en charge</b>	Secrétariat	Situation archivée	-
6. Tout au long de la mesure				
	Echange autour de la mesure, des situations accompagnées	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psychologue</li> <li>• Travailleur social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rencontre planifiée et organisée par le chef de service</li> <li>• Rencontre à la demande du travailleur social et/ou de la psychologue</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Echanges informels</li> <li>• Echanges par téléphone</li> <li>• Rencontre sur l'antenne concernée</li> </ul>

#### 4.5 Les axes majeurs de l'accompagnement : analyse et intervention active

Cette déclinaison du déroulement de la mesure permet de **structurer les interventions**, d'avoir des **modalités d'accompagnement identiques à l'ensemble des situations familiales**. Il est prévalu ainsi de **l'équité de nos prestations à l'ensemble des usagers**.

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

Les deux axes majeurs garantissant la pertinence du déroulement de la mesure sont l'analyse et l'intervention active. Ces deux points sont intimement liés et ne peuvent être dissociés.

##### A. L'analyse

Elle est issue d'un va-et-vient permanent entre la réflexion du travailleur social et celle de l'équipe. Elle garantit la cohérence et la continuité de l'action. Elle s'appuie sur un ensemble de supports (réunions d'équipe, réunions avec les partenaires, écrits, DIPC, etc...).

Elle favorise :

- **Une évaluation en début de mesure**, des fragilités familiales et des potentialités mobilisables,
- **Une réévaluation en cours de mesure**, portant sur l'évolution de la dynamique familiale et des actions impulsées,
- **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 des objectifs, consigné dans un avenant au Document Individuel de Prise en Charge (DIPC).

#### B. L'intervention active

Elle concerne la mise en œuvre des visites médiatisées, elle comprend différents axes de travail :

- **Les besoins de l'enfant en matière de :**
  - Sécurité (physique, morale),
  - Santé physique et psychologique,
  - Education (rythme et règles de vie, limites et interdits),
- **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,
  - Informer sur les dispositifs de droits communs.

## 4.6 Les principales étapes relatives à la mise en place de la démarche

Pour répondre à une démarche d'intervention active et générer du changement dans le fonctionnement familial tout en étant vigilant à la protection de l'enfant, le service s'appuie sur plusieurs outils ou supports à la relation.

#### A. La présentation de situation

Pour attribuer la mesure sur une antenne (en fonction du lieu d'accueil de l'enfant), le chef de service s'appuie sur la liste d'attente établie à partir de l'ordre d'arrivée sinon des impératifs posés par le magistrat et/ou l'ASE.

Ensuite, le travailleur social contacte le référent de la situation pour une prise de rendez-vous, pour la présentation de la situation. Cette première rencontre est organisée dans les locaux de l'antenne concernée. Elle permet de valider ou d'ajuster la typologie de la mesure (Visite Médiatisée simple, modulée approfondie à 1 ou 2 ...) ainsi que les objectifs de travail et les points de vigilance.

En concertation avec le chef de service et/ou la psychologue, **une date est définie pour la mise en place du DIPC.**

Pour sa validation (signature), un courrier d'invitation est envoyé par le secrétariat du service à la famille concernée. Si cette dernière décline l'invitation, deux autres rendez-vous seront proposés en tenant compte, autant que possible, des différents impératifs. En cas de troisième refus, l'ASE est informée de l'impossibilité à mettre en place la mesure.

Le calendrier des visites ainsi que le DIPC sont élaborés par le référent éducatif. Il est construit à partir des éléments recensés dans l'ordonnance fixant la décision judiciaire.

Cette rencontre institutionnalise et contractualise la mesure :

- Le chef de service présente le service et le travailleur social en charge de la mesure (éducateur référent), il présente les missions et le règlement de fonctionnement du service.
- Il reprend le contenu du DIPC à partir des éléments de la décision du juge des enfants. Il précise les objectifs qui ont été déterminés en amont et co-construits avec le partenaire prescripteur, les points de vigilance,
- Il explique les actions d'aide et de conseils qui vont être menées dans l'intérêt du mineur, tout en rappelant que le caractère judiciaire de l'intervention implique une part de contrôle, L'éducateur référent est amené à échanger régulièrement avec le lieu (où la famille) d'accueil, avec l'ASE, afin de recueillir le vécu du mineur dans le cadre des visites médiatisées. Il précise qu'un compte-rendu (Compte Rendu de Visites Médiatisées - CRVM) de fin de mesure est envoyé au magistrat et à l'ASE. A noter que ce compte-rendu est lu en amont au(x) parent(s), le travailleur social n'est pas présent aux audiences,
- Il énonce la typologie et la fréquence des VM. Dans certains cas, le service ne peut répondre à la fréquence ordonnée par le magistrat. Le service s'engage à réajuster la fréquence, dès que la possibilité s'ouvrira.

**Toute problématique advenue dans le cadre du Pôle Parentalité peut faire l'objet d'une note d'information ou d'incident afin d'en informer le service gardien.**

Un échange avec la famille s'instaure autour de la perception qu'elle peut avoir de la mesure et des difficultés à l'origine du placement. La famille peut exprimer ses attentes dans le DIPC, elle est en droit d'adhérer ou pas à la signature du DIPC.

Seulement si le DIPC est signé, le planning et le livret d'accueil du service sont remis à la personne concernée par la mesure.

Pour terminer, le travailleur social fait visiter les locaux.

### B. Visite des locaux pour l'enfant

Le travailleur social prend contact avec le lieu de vie des enfants pour une présentation du service (Visite du lieu respectif auprès du mineur et explications de nos missions).

### C. La mise en place des visites

Le travailleur social reçoit le parent, s'il le souhaite et si cela est nécessaire, 1/4h avant le début de la rencontre. Il échange avec les familles qui sont désireuses, du contenu de la rencontre (pendant ¼ après la visite). **Il s'agit de deux temps qui ne sont pas obligatoires mais, selon les situations, ont toute leur importance (troubles psychiques et/ou psychologiques qui permettent d'évaluer le maintien de la visite).**

Si ¼ d'heure de retard par rapport au début de la visite, elle est annulée (sauf si raison cohérente du retard).

## 4.7 Les instances d'échange et de réflexion

### 4.7.1 Les points cliniques

Des temps formels, programmés par le chef de service lors de la réunion hebdomadaire de secteur sont prévus durant l'exercice de la mesure (Cf. 4.4 : Déroulement de l'intervention : les étapes de l'accompagnement) :

- 2.1 Evaluation intermédiaire,
- 2.2 Echéance du placement,
- 3. Compte rendu des Visites Médiatisées.

Ces temps permettent un questionnement régulier des modalités d'accompagnement. Le regard croisé du professionnel en charge de la mesure avec celui de l'équipe pluridisciplinaire favorise le maintien d'une pertinence dans les actions mises en œuvre. Le regard distancé de l'équipe par rapport aux situations exposées génère un espace d'élaboration, de concertation et d'ajustement des modalités d'intervention.

### 4.7.2 L'importance des échanges informels

Il existe, dans le service, des temps d'échange moins formalisés, avec le chef de service, la psychologue ou un autre travailleur social, qui ont des rôles de soutien. La volonté de proximité du chef de service sur chaque antenne permet au travailleur social de le solliciter rapidement. Ce support cadre indispensable au bon fonctionnement du service, génère toutefois de très nombreux déplacements en véhicule.

## 4.8 Les écrits professionnels

Ils constituent une part de travail importante pour le service et engagent la responsabilité de l'institution. Ils sont réalisés par les travailleurs sociaux et sont validés par le chef de service (avec éclairage de la psychologue si nécessaire).

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 droit des parents,
- 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 l'utilisateur.

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

Le partage d'information repose sur 3 principes fondamentaux :

- Servir l'intérêt de l'enfant,
- Rester un outil professionnel,
- Prendre en compte la singularité de l'utilisateur.

**Le service est amené à réaliser plusieurs types d'écrits professionnels, à destination des partenaires (ASE et juges des enfants) :**

- **Le CRVM** retrace le déroulement de la mesure, son évolution, ses limites. Il rend compte des actions menées, objective la persistance ou non d'éléments de danger et conclue par des propositions destinées à éclairer le magistrat dans sa prise de décision,

- **La note d'information** est destinée à informer le juge via le service gardien (ASE ou AEMO) de tout événement significatif concernant le mineur et sa famille,

- **La note d'incident** caractérise un fait ou une situation préjudiciable à l'intérêt d'un acteur (mineur, parent, professionnel) lorsque l'information est destinée à entraîner une action publique (violence, agression sexuelle...). Cette note est adressée au procureur de la République, au service partenaire.

## 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 objectifs :

- 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 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 pôle parentalité 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,
- La planification des événements (audiences, remises des rapports de fin de mesure, bilan des mesures...),
- Le calcul des visites 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 Pôle Parentalité est amené à collecter et traiter des données personnelles concernant les mineurs accompagnés, leur entourage, les professionnels.

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 pôle parentalité de l'ASAEL 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.

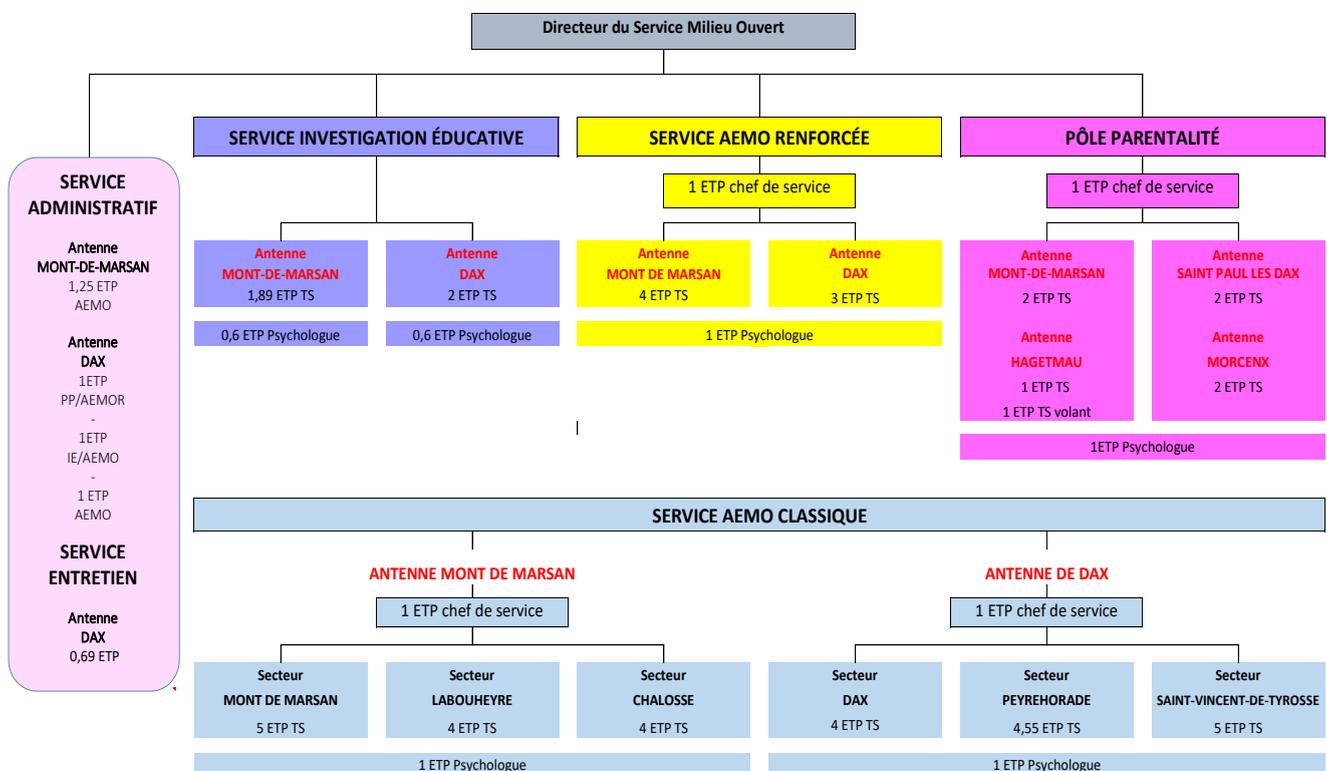
Chaque professionnel, avec les compétences qui le caractérise, est un des maillons de l'organisation cohérente et continue du service. Son travail est dépendant de celui de ses collègues et réciproquement.

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,
- 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 4 sites (Hagetmau, Mont de Marsan, Morcenx et Saint Paul lès Dax). 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		
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	2 ETP (dont 1 ETP de volant)	Hagetmau
	2 ETP	Mont de Marsan
	2 ETP	Morcenx
	2 ETP	Saint Paul lès 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) à l'interne comme à l'externe.

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.

Auprès des bénéficiaires, il garantit le cadre et les missions conformément au projet de service.

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 le directeur.

Il assure également, par délégation :

- La mise en œuvre du projet de service et l'animation du dispositif,
- Le contrôle de l'activité des professionnels sous sa responsabilité,

- Il contribue à l'accompagnement global des familles et des enfants, bénéficiaires des mesures,
- Le soutien de l'équipe dans ses interventions au quotidien

Il est responsable des procédures d'évaluation des situations. Il apporte un appui technique, il valide les écrits. Il représente le service, dans le cadre des missions de terrain, auprès des différents partenaires et prescripteurs.

Il encadre les réunions d'équipe, le contrôle et le respect des dispositions relatives à la loi 2002-2 et celle du 5 mars 2007 relative à la Protection de l'Enfance, ainsi que la mise en œuvre des recommandations de l'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 usagers.

### 6.2.3 Psychologue

Il convient de préciser que le travail actuel de psychologue sur le pôle parentalité s'appuie sur un référentiel centré sur le modèle psycho-clinique.

Son approche intégrative permet de combiner plusieurs modèles théoriques pour analyser, et ajuster sa réponse, proposer un accompagnement adapté à la demande. C'est sur ces bases (référentiel, formations et pratique) qu'il construit son cadre de travail. Celui-ci garantit le principe de pluridisciplinarité, en permettant la spécificité de chaque intervenant.

Il est amené à questionner en permanence la pertinence des différentes observations et l'analyse des situations. Ainsi, il convient de trouver un **équilibre dans les échanges avec chacun des travailleurs sociaux** afin de maintenir une place à la fois distincte et complémentaire.

Le psychologue a une fonction hétérogène. Concernant son intervention sur le pôle parentalité, ses différentes missions sont les suivantes :

- Mener des **visites médiatisées approfondies** (VMA 2 sur la formule 1 + 1) en binôme avec le travailleur social référent sur 2 lieux distincts:
  - Le mercredi sur Saint Paul lès Dax,
  - Le vendredi sur Mont de Marsan.

*Au regard des situations relatives à l'absence non programmées de travailleurs sociaux, le psychologue peut, exceptionnellement, être sollicité par le directeur pour assurer des visites médiatisées simples.*

Il s'agit alors d'observer, dans un espace institutionnel en toute objectivité et dans un temps donné, la qualité du lien parents/enfants, le type de relation existant, les interactions en jeu dans ce système. Cette observation clinique est partagée avec le binôme, elle donne lieu à des échanges favorisant compréhension du système familial, hypothèses d'accompagnement, élaboration de préconisation...

Un temps de préparation est nécessaire pour le binôme (travailleur social - psychologue) :

- En amont de chaque visite médiatisée VMA 2 (sur le créneau horaire du temps d'écrit hebdomadaire du travailleur social),
  - Une fois par trimestre en présence du chef de service.
- **Faire des points réguliers** (1 fois tous les 2 mois selon le planning établi par le chef de service) avec chaque travailleur social autour de la file active des mesures. Le psychologue propose alors d'apporter un regard, une analyse, un questionnement différent (ou complémentaire) favorisant la réflexion et parfois l'émergence d'hypothèses de travail et d'accompagnement dans une fonction d'étayage théorique et d'assistance,
    - **Rencontrer** (après validation du service) **des parents ou leur(s) enfant(s)** qui nécessiteraient de faire un point avec le psychologue,
    - En l'absence du chef de service, **organiser la signature du DIPC**
    - **Communiquer et échanger** (après validation du service) **avec des partenaires psychologues sur des situations "partagées"** dans le but d'obtenir des éléments de compréhension destinés à mieux appréhender ces situations dans leur globalité,
    - **Participer aux commissions enfance** (en présentiel ou en visio) en accompagnant le travailleur social référent. Il apporte ainsi, si besoin, une coloration clinique à la situation,
    - **Accompagner les travailleurs sociaux dans la rédaction de leurs écrits** (si besoin), prendre le relais dans cet exercice en cas d'absence prolongée (VMA 2).

Jour d'intervention	Planning d'intervention		Lieu d'intervention	Type d'intervention
<b>Lundi</b>	JNT ou 08h30-17h00 <b>Pause de 30 min</b>	00h00 ou 08h00	St Paul lès Dax	Partenariat Points de situation Commission enfance
<b>Mardi</b>	08h30-17h30 <b>Pause de 30 min</b>	08h30	Mont de Marsan	Rencontres TS / Psy Points de situation Commission enfance
<b>Mercredi</b>	08h45-17h15 <b>Pause de 30 min</b>	08h00	St Paul lès Dax	Visites approfondies (1+1)
<b>Judi</b>	09h00-16h30 <b>Pause de 01h00</b>	06h30	<b>(M)</b> St Paul lès Dax, Mont de Marsan ou autre site du service (Morcenx, Hagetmau) <b>Selon organisation prévue</b> - <b>(AM)</b> Dax	Rencontres TS / Psy Commission enfance Partenariat  Réunion de service
<b>Vendredi</b>	08h45-17h15 <b>Pause de 30 min</b>	08h00	Mont de Marsan	Visites approfondies (1+1)
<b>Samedi</b>	RH	00h00	RH	-
<b>Dimanche</b>	RHD	00h00	RHD	-
<b>TOTAL</b>	-	<b>31h00</b> ou <b>39h00</b>	-	-

## 6.2.4 Travailleurs sociaux

### A. Les travailleurs sociaux affiliés à un site fixe

❖ *Ecrit réalisé en février 2022 par Valentine IVORRA, stagiaire EJE sur l'ADES-formation à Marmande (47)*

Dans le respect de l'ordonnance qui fixe le cadre d'intervention, le travailleur social s'appuie sur les objectifs définis avec le service en charge de la mesure de placement, dans le cadre d'une co-construction. L'intervention vise à sécuriser la relation, à maintenir autant que possible et/ou travailler la relation, le lien parent-enfant.

Le travailleur social a une mission d'accompagnement et de soutien à la parentalité voire de guidance parentale. Le but est d'accompagner les parents dans leurs fonctions parentales, tout en favorisant un lien d'attachement sécurisé.

Il vient aussi, en tant que tiers, protéger l'enfant dans le cadre des visites médiatisées, ce qui peut l'amener à intercéder dans des situations de régulation de conflits. Il intervient alors le plus objectivement possible tout en faisant preuve d'écoute active, de reformulation, de bienveillance et de transparence.

En observant finement ce qui se joue pour l'enfant et son (ses) parent(s) durant les visites médiatisées, le travailleur social évalue régulièrement l'évolution du lien parent(s)-enfant(s). Ainsi, pour avoir une vision globale de la situation de l'enfant, il travaille en partenariat avec la famille d'accueil, le référent ASE ou AEMO ou de l'établissement d'hébergement.

Afin de proposer un accompagnement adapté à chaque famille, le travailleur social travaille en équipe pluridisciplinaire. Ainsi, cela permet de mutualiser les savoirs, les observations et les connaissances, permettant une prise de recul et une remise en question constante.

Le travailleur social participe aux commissions enfance, pour lesquelles, en amont, il rédige un compte rendu de visites médiatisées. On peut y retrouver des informations factuelles concernant l'évolution du parent, de l'enfant et du lien parent enfant. Une conclusion retraçant toutes ces informations, amenant à des préconisations du service, vient compléter ce bilan. Ce CRVM est ensuite transmis au juge des enfants et au service gardien, après validation du chef de service. Il est lu en amont de l'audience, durant un temps formel, si possible avec un cadre, aux parents.

Le travailleur social participe activement à l'accompagnement des stagiaires professionnels préparant principalement les Diplômes d'Etat d'Educateur Spécialisé et d'Educateur de Jeunes Enfants. Il vient apporter son savoir et ses connaissances tout en partageant sa pratique dans le cadre de son activité.

### B. Focus sur le travailleur social volant

En première intention, sur demande du chef de service, il est amené à assurer le remplacement de ses collègues pour des absences non programmées (arrêt de travail pour maladie par exemple – 117 visites en 2022).

Ces interventions, sans préparation en amont, demandent une réelle capacité d'adaptation à chaque contexte, une forme de souplesse dans la gestion du temps de travail (cadre par le droit du travail et de son contrat) et des déplacements professionnels (avec un véhicule de service mis à disposition pour ces déplacements).

Les possibilités d'interventions concernent l'ensemble des sites relatifs aux visites médiatisées de l'association.

En complément, le volant est désigné pour assurer le remplacement de ses collègues absents pour congés prévus par le dispositif conventionnel, pour formation, pour représentation du personnel dans le cadre du CSE (Comité Social et Economique). Dans ce cadre-là, les interventions sont planifiées et prévues avec les bénéficiaires (184 visites en 2022).

Dans les deux cas, il peut s'agir de visites simples et de visites doubles (1+1), le volant étant aussi en mesure de remplacer le psychologue du service.

La particularité réside dans le fait que le volant n'est pas soumis à la charge de travail concernant les écrits professionnels (CRVM). Il peut donc assurer des visites médiatisées pour permettre à ses collègues d'avancer dans la rédaction de leurs écrits (sur décision du chef de service), contribuer à la construction des écrits à travers une lecture complémentaire.

Bien entendu, en cas d'absence prolongée d'un professionnel (plus d'un mois), le travailleur social volant prend également le relais sur la rédaction des CRVM.

#### **6.2.5 Secrétaire**

La secrétaire assure, 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.).

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

Elle participe, par la saisie des dossiers, à la préparation de la facturation, elle rassemble les éléments variables de la paye, la gestion des plannings de congés, etc.

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

Elle inscrit ses actions dans les règles de discrétion et de confidentialité communes à l'ensemble des professionnels du pôle parentalité.

Le secrétariat représente un maillon essentiel du service qui garantit son bon fonctionnement : qualité de l'accueil, réponses aux demandes des usagers 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, aussi accueille-t-il régulièrement des étudiants de formations sociales (DEES, DEEJE) ou en psychologie. Le service peut également accueillir d'autres stagiaires (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 et des trajets dans le cadre professionnel.

Selon les besoins identifiés, ils peuvent être ajustés par le directeur et/ou le chef de service.

Chaque travailleur social dispose d'un temps d'écrit identifié (surligné en jaune).

L'organisation des réunions (surligné en violet) génère, selon leur résidence administrative, d'un temps de trajet considéré comme du temps de travail effectif (surligné en vert).

Dans le respect du droit du travail, chaque professionnel dispose d'un temps de pause rémunéré compris dans 06h00 de travail consécutives. La pause méridienne, modulable selon l'activité, doit impérativement en tenir compte.

Ci-dessous, les plannings de travail appliqués à partir de 2024:

Planning Saint Paul lès Dax (G)			Planning Saint Paul lès Dax (E)			
	S1 - S3	S2 - S4		S1 - S3	S2 - S4	
<b>Lundi</b>	RH	JNT	00h00	RH	JNT	00h00
<b>Mardi</b>	09h00-17h15 Pause de 30 min 09h00-12h00	09h00-17h15 Pause de 30 min 09h00-12h00	07h45	09h00-17h15 Pause de 30 min 09h00-12h00	09h00-17h15 Pause de 30 min 09h00-12h00	07h45
<b>Mercredi</b>	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h00	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h00
<b>Jeudi</b>	09h00-16h45 09h00-12h45 Pause de 30 min 13h15-13h30 R : 13h30-16h30 16h30-16h45	09h00-16h45 09h00-12h45 Pause de 30 min 13h15-13h30 R : 13h30-16h30 16h30-16h45	07h15	09h00-16h45 09h00-12h45 Pause de 30 min 13h15-13h30 R : 13h30-16h30 16h30-16h45	09h00-16h45 09h00-12h45 Pause de 30 min 13h15-13h30 R : 13h30-16h30 16h30-16h45	07h15
<b>Vendredi</b>	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h00	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h00
<b>Samedi</b>	08h45-17h15 Pause de 30 min	RH	08h00	08h45-17h15 Pause de 30 min	RH	08h00
<b>Dimanche</b>	RHD	RHD	00h00	RHD	RHD	00h00
<b>TOTAL</b>	<b>39h00</b>	<b>31h00</b>		<b>39h00</b>	<b>31h00</b>	
Temps d'écrit	06h45	06h45		06h45	06h45	

Planning Mont de Marsan (P)				Planning Mont de Marsan (C)		
	S1 - S3	S2 - S4		S1 - S3	S2 - S4	
Lundi	RH	JNT	00h00	RH	JNT	00h00
Mardi	08h45-16h15 Pause de 30 min 12h30-16h15	08h45-16h15 Pause de 30 min 12h30-16h15	07h00	08h45-16h15 Pause de 30 min 12h30-16h15	08h45-16h15 Pause de 30 min 12h30-16h15	07h00
Mercredi	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h00	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h00
Jeudi	09h00-17h30 09h00-12h00 Pause de 30 min 12h30-13h30 13h30-16h30 16h30-17h30	09h00-17h30 09h00-12h00 Pause de 30 min 12h30-13h30 13h30-16h30 16h30-17h30	08h00	09h00-17h30 09h00-12h00 Pause de 30 min 12h30-13h30 13h30-16h30 16h30-17h30	09h00-17h30 09h00-12h00 Pause de 30 min 12h30-13h30 13h30-16h30 16h30-17h30	08h00
Vendredi	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h00	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h00
Samedi	08h45-17h15 Pause de 30 min	RH	08h00	08h45-17h15 Pause de 30 min	RH	08h00
Dimanche	RHD	RHD	00h00	RHD	RHD	00h00
TOTAL	39h00	31h00		39h00	31h00	
Temps d'écrit	06h45	06h45		06h45	06h45	

Planning Morcenx (M)				Planning Morcenx (V)		
	S1 - S3	S2 - S4		S1 - S3	S2 - S4	
Lundi	RH	JNT	00h00	RH	JNT	00h00
Mardi	08h45-16h15 Pause de 30 min 12h30-16h15	08h45-16h15 Pause de 30 min 12h30-16h15	07h00	08h45-16h15 Pause de 30 min 12h30-16h15	08h45-16h15 Pause de 30 min 12h30-16h15	07h00
Mercredi	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h00	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h00
Jeudi	09h00-17h30 09h00-12h00 Pause de 30 min 12h30-13h30 13h30-16h30 16h30-17h30	09h00-17h30 09h00-12h00 Pause de 30 min 12h30-13h30 13h30-16h30 16h30-17h30	08h00	09h00-17h30 09h00-12h00 Pause de 30 min 12h30-13h30 13h30-16h30 16h30-17h30	09h00-17h30 09h00-12h00 Pause de 30 min 12h30-13h30 13h30-16h30 16h30-17h30	08h00
Vendredi	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h00	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h00
Samedi	08h45-17h15 Pause de 30 min	RH	08h00	08h45-17h15 Pause de 30 min	RH	08h00
Dimanche	RHD	RHD	00h00	RHD	RHD	00h00
TOTAL	39h00	31h00		39h00	31h00	
Temps d'écrit	06h45	06h45		06h45	06h45	

Planning Hagetmau (V)				Planning (Volant) (F)		
	S1 - S3	S2 - S4		S1 - S3	S2 - S4	
Lundi	RH	JNT	00h00	RH	JNT	00h00
Mardi	08h45-16h15 Pause de 30 min 12h30-16h15	08h45-16h15 Pause de 30 min 12h30-16h15	07h00	08h45-16h15 Pause de 30 min	08h45-16h15 Pause de 30 min	07h00
Mercredi	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h00	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h00
Jeudi	09h00-17h30 09h00-12h00 Pause de 30 min 12h30-13h30 13h30-16h30 16h30-17h30	09h00-17h30 09h00-12h00 Pause de 30 min 12h30-13h30 13h30-16h30 16h30-17h30	08h00	09h00-17h30 09h00-12h00 Pause de 30 min 12h30-13h30 13h30-16h30 16h30-17h30	09h00-17h30 09h00-12h00 Pause de 30 min 12h30-13h30 13h30-16h30 16h30-17h30	08h00
Vendredi	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h00	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h45-17h15 Pause de 30 min	08h00
Samedi	08h45-17h15 Pause de 30 min	RH	08h00	08h45-17h15 Pause de 30 min	RH	08h00
Dimanche	RHD	RHD	00h00	RHD	RHD	00h00
TOTAL	39h00	31h00		39h00	31h00	
Temps d'écrit	06h45	06h45		06h45	06h45	

Le jeudi : Trajet de 01h00 (x 2) pour les professionnels positionnés sur Hagetmau, Mont de Marsan et Morcenx  
Trajet de 15 minutes (x 2) pour les professionnels positionnés sur St Paul lès Dax

Planning du personnel volant : il peut être amené à évoluer selon le lieu d'intervention et le temps de trajet à réaliser  
Temps d'écrit du personnel volant : selon planning du professionnel remplacé et durée du remplacement.

### 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 et lettre de motivation),
- Entretien en présentiel.

Chaque prise de poste (en CDD ou en CDI) nécessite un accompagnement par le professionnel occupant les mêmes fonctions sur l'antenne concernée. 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.

## 6.3 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

**Une réunion hebdomadaire** (le jeudi de 13h30 à 16h30) permet aux différents professionnels qui se trouvent géographiquement éloignés de pouvoir se réunir afin de permettre le partage de points de vue, de faire émerger de nouvelles propositions ou préconisations de service.

Cette réunion comprend :

- Un temps de présentation, par le chef de service, des informations concernant le service et/ou l'association (organisation, informations générales),
- La présentation de CRVM évoquée 2 mois avant l'échéance,
- La présentation de situations pour une réflexion en équipe pluridisciplinaire.

### 6.3.3 Les réunions du service administratif

Elles sont organisées une fois tous les deux mois.

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 ou 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 de la juridiction, ...),
- 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.

Pour une question d’organisation, l’ensemble de l’équipe du pôle parentalité participe aux réunions d’antenne de la juridiction dacquoise qui sont programmées le jeudi (environ une fois tous les deux mois selon l’actualité des services).

### 6.3.5 Les réunions institutionnelles

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

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
<b>Comité de direction</b>	Au moins une fois par mois	Siège social Mont de Masan <b>03h00</b>	Directeur Général Directeur de l'hébergement Directeur du Milieu Ouvert Directeur administratif et financier Assistante de direction	Information Organisation Concertation Pilotage
<b>Réunion direction Milieu Ouvert</b>	Au moins une fois par mois	AEMO Dax <b>02h00</b>	Directeur du Milieu Ouvert Chefs de service du Milieu Ouvert	Information Organisation Concertation Pilotage
<b>Rencontre Recherche Réflexion et Partage (RRRP)</b>	4 fois par ans	AEMO Dax <b>ou</b> Mont de Marsan (alternance) <b>02h00</b>	Directeur du Milieu Ouvert Chefs de service du Milieu Ouvert Psychologues du Milieu Ouvert	Recherche Réflexion Partage Concertation
<b>Réunion d'équipe</b>	Une fois par semaine	AEMO Dax <b>03h00</b>	Chef de service Psychologue du service Travailleurs sociaux du service	Situations Organisation

<b>Réunion du service administratif</b>	4 fois par an	AEMO Dax <b>02h00</b>	Directeur du Milieu Ouvert Secrétaires du Milieu Ouvert	Organisation Informations
<b>Réunion d'antenne</b>	Un fois tous les deux mois	AEMO Dax <b>et</b> Mont de Marsan <b>03h00</b>	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
<b>Réunion institutionnelle</b>	1 fois par an	<b>03h00</b>	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
<b>Réunions d'analyse de la pratique</b>	1 fois par mois sur 10 mois	Selon secteur et activité <b>01h30 ou 02h00</b>	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) cf. photo du schéma

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.

Nous tâchons de tendre vers les principes présentés dans la cartographie ci-dessous :



### 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'associations 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.

### 7.1 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 maltraitances.

### 7.1.1 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, soins brusques sans information ou préparation, 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, comportements d'infantilisation, non-respect de l'intimité, injonctions paradoxales.
- **Négligences actives** : toutes formes de sévices, abus, abandons, manquements pratiqués avec la conscience de nuire
- **Négligences passives** : négligences relevant de l'ignorance, de l'inattention
- **Privation ou violation de droits** : limitation de la liberté de la personne, privation de l'exercice des droits civiques, d'une pratique religieuse...
- **Violences matérielles ou financières** : vol, exigence de pourboires, escroqueries diverses, locaux inadaptés...

### 7.1.2 Cadre légal

- Article L 313-24 du code de l'action sociale et des familles : Protection des salariés (témoins de maltraitances) : "*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"*.

### 7.1.3 Prévention de la maltraitance

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

### 7.1.4 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 loi du 02 janvier 2002 a permis le renforcement du droit de l'utilisateur. Elle propose une méthodologie de projet pour garantir à notre public un accompagnement "transparent". Sur le Pôle Parentalité, en complément du projet de service, plusieurs outils ont été créés :

- Le livret d'accueil qui décrit le service ainsi que la prestation et sa mise en œuvre. En complément, un livret d'accueil pour les mineurs permet de rendre l'information plus accessible et plus attractive,
- Le règlement de fonctionnement. Il est annexé au livret d'accueil, il 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,

- La charte des droits et libertés de la personne accueillie. Elle est aussi annexée au livret d'accueil,
- Le DIPC qui est contractualisé avec le bénéficiaire, stipulé dans l'ordonnance. Ce document fixe les objectifs de la prise en charge et le type de visites médiatisées qui doivent être mises en œuvre.
- Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) ou toute autre forme de participation.

Nous avons pour projet d'établir un questionnaire de satisfaction sur les modalités de déroulement des Visites Médiatisées

- La démarche d'évaluation externe prévue en 2024.

## 9 Le travail de 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** qui 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 et qui fait appel au relationnel entre professionnels qui interagissent entre eux autour d'une situation.

Le partenariat et le réseau apparaissent comme complémentaires, ils permettent la cohérence des réponses personnalisées à destination des mineurs.

Le cadre d'intervention relatif au Pôle Parentalité, amène à intervenir sur des situations relevant de la Protection de l'Enfance. La singularité de ce travail exige de développer une approche pluridisciplinaire. En effet, il peut être difficile d'évaluer le lien parent(s) / enfant(s) et cela nécessite des échanges réguliers avec les professionnels du lieu d'accueil de l'enfant et ceux qui interviennent auprès de la famille.

La complexité des compositions familiales (fratries issues de différentes unions, familles recomposées...) s'ajoute souvent à de multiples problématiques (psychiatrie, précarité...), cela

implique que les professionnels sont nombreux à intervenir auprès d'une même cellule familiale. Afin d'avoir une vision globale et coordonnée, il est donc nécessaire de travailler « ensemble ».

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 connaître et respecter le contour des 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. Le pôle parentalité s'inscrit pleinement dans cette dynamique de travail, dans une logique de coopération sur l'ensemble du territoire (particulièrement au niveau des 5 circonscriptions sur lesquelles le service est implanté). Ces partenariats sont multiples, ils relèvent principalement des champs du cadre de vie du mineur et de sa famille.

Le partenariat constitue une part importante dans notre action au quotidien, il est en lien avec la singularité des situations accompagnées. Ce travail est nécessaire, nous devons le valoriser pour :

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

**Le concept de réseau** renvoie à un ensemble de relations entre différents acteurs sans qu'aucun n'occupe une place prédominante. Les professionnels du pôle parentalité 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.

## 9.1 Répertoire du partenariat et du réseau

### Les dispositifs sociaux et médico-sociaux :

- Les services de l'ASE,
- Les différents lieux de vie (MECS, Foyer de l'enfance, Centre Maternel...),
- Les AEMO hors département,
- La Protection Maternelle Infantile (PMI),
- Le réseau ADMR (Aide à Domicile en Milieu Rural),
- Les Centres Intercommunaux d'Action Sociale (CIAS).

### Les dispositifs de Justice :

- Les TPE de Dax et Mont de Marsan,
- La Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ),
- Les Services Pénitentiaires d'Insertion et de Probation (SPIP).

### Les dispositifs de santé et paramédical :

- Les Centres Hospitaliers (CH),
- Les Centre Médico Psycho Pédagogiques (CMPP),
- Les unités fonctionnelles de la pédopsychiatrie,
- Les psychologues qui exercent en libéral.

### Les partenaires internes à l'association :

- La MECS « Le Rebond » à St Paul Lès Dax et La MECS « Les Acacias » à Mont de Marsan,
- Le Service d'Investigation Educative (SIE),
- Le service AEMO classique,
- Le service AEMO Renforcée.

### Les partenaires faisant l'objet d'une convention :

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 quelques Municipalités du département pour disposer de bureaux afin d'y recevoir les familles.

Cartographie des principales collaborations relatives au travail en partenariat et en réseau		
Partenaires	Modalités de coopération	Professionnels du pôle parentalité concernés
Les services de l'ASE	Consultations Contacts téléphoniques Réunions	Chef de service Psychologue Travailleurs sociaux Secrétariat
Les différents lieux de vie (MECS, Foyer de l'enfance, Centre Maternel...)	Contacts téléphoniques Echanges	Chef de service Psychologue Travailleurs sociaux Secrétariat
Le réseau ADMR (Aide à Domicile en Milieu Rural)	Appels téléphoniques Echanges	Chef de service Travailleurs sociaux
Les TPE de Dax et Mont de Marsan	Rencontres Mails Contacts téléphoniques	Direction Chef de service
Les partenaires internes à l'association	Consultations Contacts téléphoniques Echanges Réunions	Chef de service Psychologue Travailleurs sociaux Secrétariat

## **9.2 La collaboration avec le service de l'ASE**

Nous avons la volonté de construire une démarche de collaboration afin de maintenir des relations positives et de qualité avec les professionnels du service de l'ASE.

L'objectif principal est d'affiner et d'améliorer l'articulation des services autour d'actions, en lien avec le suivi des enfants qui incombent aux deux services.

Pour cela, la régularité et la fluidité des échanges entre les travailleurs sociaux du pôle parentalité et les référents ASE, sous diverses formes (mails, appels téléphoniques, commissions enfance, bilans, réunions par semestre sur chaque circonscription, points informels) représentent les principales démarches de collaboration pour lesquelles l'équipe de direction veille au maintien de la qualité.

Aussi, la complexité des situations rencontrées nécessite des réponses singulières et spécifiques qui « imposent » parfois des points plus fréquents. La dynamique de ce type d'échanges est basée sur la place du pôle parentalité lors des CE.

Il semble nécessaire d'identifier 3 axes primordiaux concernant le parcours de l'enfant afin d'identifier des objectifs permettant la construction identitaire et de l'autonomie des situations qui nous sont confiées. Les 3 axes à aborder :

- Origine et histoire du placement,
- Participation aux décisions d'évaluation des situations,
- Création des liens durant le placement.

La mise en œuvre et l'articulation entre les services est une démarche active permettant une réflexion commune par rapport à des situations complexes.

## **10 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.

## 10.1 Envisager de développer l'offre de service sur le territoire à travers un accompagnement jusqu'au domicile

### Indicateurs :

- Nombre de situations en attente d'un relais assuré par les compétences d'une TISF (Technicienne de l'Intervention Sociale et Familiale (TISF) ;
- Nombre de situations concernées par ce type d'accompagnement sur le territoire ;

Action(s) à mener	Pilote(s) et partenaires	Moyen(s)
<p>Permettre le parcours évolutif du service jusqu'au domicile à travers la création d'un maillon manquant (visites médiatisées au domicile).</p> <p>Deux options à discuter et étudier :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer l'équipe du pôle parentalité avec la compétence de TISF</li> <li>• Conventionner avec des services du territoire qui engagent des TISF (VEST'A ADMR)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direction</li> <li>• Chef de service</li> <li>• Inspecteurs ASE</li> <li>• TPE des deux juridictions du département</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réunions et séances de travail avec l'ASE pour un diagnostic des besoins</li> <li>• Rencontre avec les partenaires qui assurent la gestion de l'intervention des TISF</li> </ul>

## 10.2 Optimiser la qualité des accompagnements « Longue durée »

### Indicateurs :

- Nombre de situations concernées par des accompagnements de longue durée ;
- Nombre de situations complexes qui nécessitent un autre mode d'accompagnement ;

Action(s) à mener	Pilote(s) et partenaires	Moyen(s)
<p>Traiter les accompagnements dits de « longue durée » à travers une évaluation des besoins et une recherche de solution(s) adaptée(s)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chef de service</li> <li>• Inspecteurs ASE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rencontre avec les services du département et les magistrats pour une évaluation des situations</li> </ul>

## 10.3 Etudier les situations critiques qui méritent une réflexion partagée sur les réponses à apporter

### Indicateurs :

- Nombre de situations critiques en attente d'un accompagnement par le Pôle Parentalité ;
- Nombre de situations critiques identifiées par le service et/ou les partenaires

Action(s) à mener	Pilote(s) et partenaires	Moyen(s)
<p>Créer un groupe d'analyse des situations critiques pour engager des réponses conformes aux compétences du pôle parentalité</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chef de service</li> <li>• Psychologue du Pôle Parentalité</li> <li>• Inspecteurs ASE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Etudier les origines des demandes d'accueil ou de fin d'accueil</li> </ul>

## 10.4 Proposer une (des) formation(s) spécifique(s) au pratiques professionnelles dans le cadre des visites médiatisées

### Indicateurs :

- Nombre de formations proposées ;
- Nombre de salariés ayant suivi une (des) formation(s) ;
- Degré de satisfaction de la (des) formation(s) proposée(s) ;

Action(s) à mener	Pilote(s) et partenaires	Moyen(s)
Rechercher et planifier une (des) formation(s) spécifique(s) aux pratiques professionnelles dans le cadre de visites médiatisées	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direction,</li> <li>• Assistante de direction générale</li> <li>• Chef de service</li> <li>• Membres de la commission-formation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dynamique de la Commission formation</li> <li>• Optimisation du budget relatif au Plan de développement des compétences</li> <li>• Utilisation du budget du service (Groupe 3 - Compte 618)</li> </ul>

## 10.5 Communiquer auprès des partenaires l'organisation et le contenu des prestations du Pôle Parentalité

### 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"> <li>• Direction</li> <li>• Chef de service</li> <li>• Assistante de direction générale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réunions, étude, construction de l'outil</li> <li>• Organiser des temps de rencontres et éventuellement des séances de travail (ASE, TPE ...)</li> </ul>
Rencontrer les partenaires du territoire	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direction</li> <li>• Chef de service</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiser des temps de rencontres, des séances de travail</li> </ul>

## Conclusion

Le fil conducteur de ce projet de service a été de fédérer une équipe répartie géographiquement sur l'ensemble du département, de consolider une identité de service, un sentiment d'appartenance à une entité forte avec une histoire, éléments à même de fortifier 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 de la dynamique de service. En effet, le Pôle Parentalité, contexte en pleine évolution, a nécessité d'élaborer une vision stratégique synonyme 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'écriture de ce projet de service. Chaque professionnel impliqué a pu mettre en avant ses capacités d'analyse, de synthèse, d'aptitude à débattre.

Je souhaite donc particulièrement remercier l'ensemble des professionnels du pôle parentalité qui se sont mobilisés pour la construction de ce projet de service 2023-2028.