

**ASSOCIATION DES CENTRES EDUCATIFS ET DE SAUVEGARDE DES MINEURS
ET JEUNES MAJEURS DE LOIR-ET-CHER**

Siège Social : 2, rue Sainte Anne - 41028 BLOIS Cedex

☎ 02.54.78.00.24

Déclarée le 20 avril 1982

N° W 411001941 PREFECTURE DE BLOIS

CENTRE EDUCATIF ET SOCIAL SPECIALISE

RAPPORT D'ACTIVITE 2024

SERVICE D'ACTION EDUCATIVE
A MOYENS RENFORCES

102 avenue de Vendôme
41000 BLOIS

☎ 02.54.51.48.15

cess@acesm.fr

N° Siren 349 620 369 00083



A graphic consisting of three overlapping blue rectangular shapes, with the word "SOMMAIRE" written in white capital letters on the top-most shape.

SOMMAIRE

P. 2	INTRODUCTION
P. 3	SERVICE AER
P. 3	- LE PERSONNEL DU SERVICE AER
P. 3	- LES MOUVEMENTS
P. 4	- TABLEAU DE BORD ANNUEL
P. 5	- LES ELEMENTS BUDGETAIRES
P. 5	- LES ARRETS DE TRAVAIL
P. 5	- LA FORMATION
P. 6	PRINCIPES D'INTERVENTION et BESOINS
P. 9	ACTIVITE
P. 10	- LES PRESCRIPTEURS
P. 11	- LES SUIVIS
P. 14	- LES SORTIES
P. 17	EVALUATION CONTINUE
P. 19	CONCLUSION
P. 20	ANNEXES

INTRODUCTION

Le pôle du CESS accueille en son sein plusieurs services : l'Action Éducative à moyens Renforcés (AER), un service d'AEMO-AED, un service de Médiation Familiale et un Espace Rencontre Parents-Enfants. Ce pôle fait partie intégrante de l'ACESM.

En décembre 2024, les services du CESS ont déménagé dans des locaux plus grands ce qui sont plus accueillants et confortables autant pour les professionnels que pour les visiteurs (familles et partenaires).

Le service d'AER intervient dans le cadre de la protection de l'enfance. Sa mission est d'accompagner les enfants et les parents à leur domicile, en adaptant des actions éducatives spécifiques, aux besoins et attentes des familles. Les professionnels ont une mission de conseil auprès d'elles. L'objectif des mesures est de faire émerger les compétences des familles pour favoriser l'autonomie, le bon développement et le bien-être de l'enfant, en évitant une rupture familiale et/ou sociale.

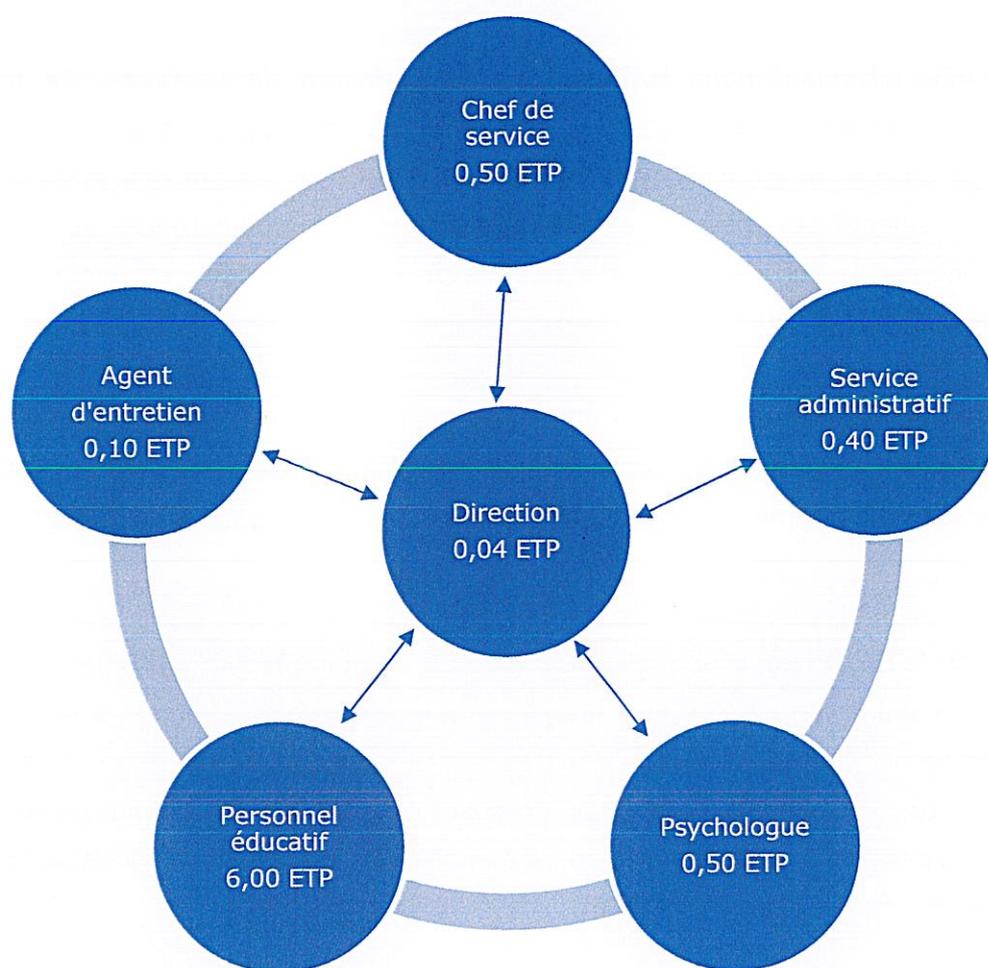
Du point de vue national, on constate un désengagement des jeunes pour les métiers du social. Ainsi, les associations qui accompagnent des publics fragiles peuvent se trouver en difficulté pour assumer et assurer leurs missions, puisqu'elles sont en peine pour trouver des personnels qualifiés.

Ce service d'Actions Educatives a un petit quelque chose en plus : le R moyens Renforcés. Il s'agit donc de proposer des interventions plus intensives auprès, tant des enfants que des parents ; mais c'est également, pour ce service, d'avoir le regard croisé de 2 professionnels dans le suivi de chaque mesure ; ou encore, de pouvoir proposer des actions éducatives en direction des mineurs, de leurs parents ou de la famille dans son ensemble ; c'est enfin la possibilité de travailler en équipe dans une équipe pluridisciplinaire.

SERVICE AER

LE PERSONNEL DU SERVICE AER

11 salariés au 31 décembre 2024



LES MOUVEMENTS

Pour l'équipe de l'AER, l'année 2024 est marquée par un début de mouvements de personnels dans l'équipe éducative.

- 1 éducatrice spécialisée avait quitté le service en fin l'année 2023 ; elle n'a pu être

remplacée qu'en février 2024.

- 1 éducatrice a quitté le service en fin d'année 2024 et ne pourra être remplacée qu'à partir de janvier 2025.

De manière générale, le pôle du CESS fait le constat que le remplacement de personnel éducatif est difficile et laborieux. Les candidatures sont peu fréquentes et malheureusement, pas toujours adaptées à un travail renforcé en milieu ouvert.

Les professionnelles sont au nombre de 6 ETP, pour accompagner 60 mesures. Elles sont éducatrices spécialisées, ou CESF.

L'équipe est étoffée d'un 0.50 ETP de psychologue, d'un 0,50 ETP de chef de service et enfin, de 0,40 ETP de secrétariat.

La directrice de pôle du CESS a été en arrêt de maladie, toute l'année civile ; elle a été remplacée à partir de juin dernier.

Une stagiaire éducatrice spécialisée a été accueillie à l'AER entre mai 2023 et avril 2024 dans le cadre d'un stage en responsabilité. Elle a été diplômée.

TABLEAU DE BORD ANNUEL : suivi de l'activité

Mesures AEMO-R	Janv	Févr	Mars	Avr	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept	Oct	Nov	Dec
PRESENTS Début du mois	23	31	34	36	36	36	33	32	33	32	38	37
ENTREES	8	7	4	3	4	0	2	1	0	7	0	0
SORTIES	10	4	2	3	4	3	3	0	1	1	1	0
PRESENTS Fin du mois	31	34	36	36	36	33	32	33	32	38	37	37

Mesures AED-R	Janv	Févr	Mars	Avr	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept	Oct	Nov	Dec
PRESENTS Début du mois	26	25	22	25	24	22	24	25	26	25	21	19
ENTREES	3	4	6	0	0	4	2	1	2	1	0	1
SORTIES	4	7	3	1	2	2	1	0	3	5	2	4
PRESENTS Fin du mois	25	22	25	24	22	24	25	26	25	21	19	16

de 60% de mesures d'AEMO-R ouvertes sur l'année, contre 40% mesures AED-R ouvertes.

Le taux d'occupation était un peu faible en début d'année, jusqu'à l'arrivée d'une nouvelle professionnelle en février. En effet, il n'a pas été possible d'ouvrir de nouvelles mesures sans pouvoir y associer un professionnel puisque l'équipe éducative n'était pas au complet fin 2023 jusqu'en février 2024. Ainsi, la moyenne mensuelle des mesures accompagnées a été de 58.

LES ELEMENTS BUDGETAIRES

Le prix de journée pour l'année 2024 est de **28,65 €**

LES ARRETS DE TRAVAIL

Personnel éducatif

- Maladie 37 jours concernant 3 personnes

Personnel administratif-direction

- Maladie 371 jours concernant 2 personnes

LA FORMATION

❖ SEMINAIRE ANNUEL

Le séminaire du 17 mai 2024 a eu lieu en présence de Madame CETAIRE, Directrice Générale. Une intervenante, formatrice au COPES, était présente pour animer cette journée, pour travailler sur « **les possibles dans l'aide contrainte de l'assistance éducative** ». Les différentes manières de travailler ensemble ont été mises au travail. Ce séminaire a réuni les services de l'AER et de l'AEMO-AED.

❖ PLAN DE DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES 2024

- 1 éducatrice spécialisée et 1 secrétaire ont participé à la formation « Recyclage Sauveteurs Secouristes du Travail »
- 3 salariés (toutes catégories professionnelles confondues) ont participé à la formation NEMO (Dossier Unique Informatisé)
- 1 secrétaire a participé à la formation « téléphonie et M365 »

- 2 éducatrices spécialisées ont participé à la formation « Les enfants, les ados victimes et/ou auteurs d'agressions sexuelles : penser leur accompagnement »
- 1 éducatrice spécialisée a participé à la formation « Peurs et angoisses chez le jeune enfant »
- 1 éducateur spécialisé a participé à la formation « Les enfants et la maladie mentale de leur(s) parent(s) »
- 1 éducateur spécialisé et 1 psychologue ont participé à la formation « Approche de la transidentité »

❖ LES JOURNEES D'ETUDES

- 4 personnes (3 éducateurs spécialisés et 1 secrétaire) ont participé aux assises du CNAEMO : « Parentalités et protection de l'enfance, entre croisement et opposition »
- 1 éducatrice spécialisée a participé aux journées d'études de la FN3S : « Maltraitance sur le jeune enfant : de la négligence aux abus. Comment observer, repérer et évaluer ? »
- Participation aux journées régionales du GRAEMO pour 3 salariées du CESS, une fois par trimestre.

PRINCIPES D'INTERVENTION et BESOINS

L'intervention du service s'étend à l'ensemble du département du Loir-et-Cher. Le service d'A.E.R. demeure un service de milieu ouvert, intervenant du lundi au vendredi, en journée.

Les mesures ont pour objectif de maintenir le mineur dans son milieu naturel. La mesure A.E.R. portée par le service, représentée par l'équipe pluridisciplinaire, apporte aide et conseils. L'intervention est soutenue, intensive, afin de permettre de surmonter les difficultés rencontrées et travailler les problématiques avec la famille au sens large.

Le service dispose d'une capacité de **60 places** depuis le 1^{er} janvier 2022. Tout au long de cette année, la liste d'attente est passée de 44 mesures en attente en janvier à 3, au 31 décembre.

Afin de minorer les temps de route sur tout le département, et de limiter les risques routiers, une sectorisation en deux territoires a été faite. Ainsi trois éducatrices interviennent au Sud du département, trois autres au Nord.

La psychologue intervient sur tout le territoire. Elle est présente avec un éducateur référent à l'ouverture et à la clôture des mesures et sur les temps de présentation des Projets Personnalisés d'Accompagnement (PPA) aux familles. On constate que son temps de présence (0,50 ETP) auprès de l'équipe et auprès des familles est très contraint. Lors de ses absences et/ou empêchements, la chef de service assure ces mêmes rendez-vous avec les référents.

Dans le cadre de l'accompagnement des mineurs et de leurs familles aussi bien en AEMO-R qu'en AED-R, nous sommes confrontés à des situations qui nécessitent des interventions soutenues :

- Face à des parents particulièrement démunis et quand la situation nécessite de travailler concomitamment sur de multiples champs.
- Auprès de grands adolescents mettant gravement à mal la construction de leur devenir.
- Lors de périodes de « crises » transitoires. L'AER est une mesure de mobilisation ou de remobilisation importante pour la cellule familiale.

Face à ces situations, l'équipe pluridisciplinaire ou le collectif, se mobilise pour penser l'intervention en croisant les regards, par un étayage du psychologue ; tandis que sur le terrain, les éducatrices se relayent pour favoriser des interventions à un rythme important (souvent à hauteur d'une fois par semaine, en fonction de la situation).

Depuis l'ouverture de ce service, les professionnelles constatent une augmentation constante de familles présentant des troubles mentaux plus ou moins avancés, très probablement en lien avec l'évolution de la société, puisqu'on sait que les facteurs sociaux, culturels, économiques ont une influence directe sur la santé mentale des Français.

En 2024, un grand nombre d'accompagnements se fait auprès de familles avec des limites intellectuelles ou bien relevant d'une déficience intellectuelle, mais également auprès de familles avec des parcours de vie traumatiques tels qu'il leur est difficile de pouvoir trouver l'énergie, la ressource pour se mobiliser pour eux même et/ou pour leur(s) enfant(s).

A ces difficultés s'ajoutent souvent une précarité sociale forte, ou, des états dépressifs voire mélancolique qui obstruent toute mise en mouvement des adultes, impactant ainsi leur parentalité.

LA CO-INTERVENTION

La co-intervention s'est mise en œuvre avec le postulat de la nécessité d'intervenir en binôme éducatif pour les interventions à domicile afin de favoriser les regards croisés ; de mettre en œuvre les mécanismes de transfert et de contre-transfert et d'en échanger avec la famille. La co-intervention est facilitante pour agir sur les résistances, les difficultés récurrentes de certaines familles. Les interventions à deux regards éducatifs pour les familles avec une fratrie sont

nommées « co-référence ». Concernant les familles avec un seul enfant, il s'agit de « co-intervention ». Le co-intervenant travaillant sur un aspect spécifique, auprès d'un seul parent, pour l'accès aux soins par exemple.

Chaque professionnel éducatif a en charge 10 enfants dans le cadre du suivi en référence, auxquels s'ajoute 4 situations en moyenne en co-intervention sur le territoire du Loir-et-Cher (subdivisé en deux territoires). En conséquence, dans une même famille, les professionnelles sont amenées à différencier les modalités d'intervention au regard des besoins repérés.

LES ACTIONS COLLECTIVES

Les actions collectives sont la deuxième spécificité du service d'AER. Cette année, plusieurs actions collectives avec les enfants et/ou leurs parents ont été mises en œuvre.

- Une fois par mois une action collective autour du support de la couture a été menée plutôt avec des enfants.
- Une activité autour des arts plastiques et à destination des enfants a été mise en place tout au long de l'année

Celle-ci a permis à un groupe d'enfants, âgés de 5 à 10 ans, de participer à différents temps de création jusqu'à l'aboutissement du projet qui était l'organisation d'une exposition de leurs œuvres, ouverte à leurs parents comme aux partenaires du service AER, le 1^{er} mars 2024. Les enfants ont visité différents artistes et sites tels que la visite de la Fabuloserie, d'une exposition dans le château de Chaumont en 2023,

Cette journée a été un vrai régal pour les enfants venant nourrir leur estime d'eux-mêmes, comme celles de leurs parents (voir affiche en annexe 1).

- Un groupe de parole de type « café-débat », à destination des familles, sur « les effets sur la parentalité des traumatismes vécus par les parents quand ils étaient enfants ». Le bilan de cette action sera accessible en annexe 2.
- Un groupe de travail pour les femmes intitulé « bien-être femmes » est né du constat du manque de prise en considération de leur statut de Femmes au profit de celui de « mères ». L'objectif étant d'accompagner des femmes sur 4 séquences organisées afin de faire l'expérience des bénéfices ressentis, pour leurs enfants, d'avoir une mère plus détendue. Le projet est présenté en annexe 3.
- L'ensemble de l'équipe pluriprofessionnelle s'est engagé, sur 5 séances de musicothérapie afin de faire émerger de nouveaux outils à proposer aux familles. Forts de cette expérience du corps dans l'espace, les professionnelles vont pouvoir transposer ces actions auprès des familles (projet en annexe 4).
- Au fil des saisons, des vacances scolaires, des sorties avec plusieurs familles et/ou des groupes d'enfants ont été proposés (bowling, piscine, escape game, randonnées, jeux de société, ...).

ACTIVITE

109 jeunes ont bénéficié d'un accompagnement éducatif à moyens renforcés entre le 1^{er} janvier et le 31 Décembre 2024. **50** AED, **59** AEMO, ce qui représente **61** familles guidées durant l'année 2024.

60 admissions	56 sorties
24 en AED à moyens renforcés	34 en AED à moyens renforcés
36 en AEMO à moyens renforcés	22 en AEMO à moyens renforcés

Sur l'ensemble de l'année 2024, il y a eu davantage d'ouvertures de mesures en AEMO (36) que d'AED (24).

Pour l'année 2024, le nombre de journées réalisées a été de 21 013 pour un prévisionnel de 21 900 représentant ainsi une activité de 95.95%. Les jours non réalisés sont en lien avec la difficulté de recruter des professionnels.

De nouveau en 2024, les professionnelles ont été confrontés à presque un tiers de situations (28%) complexes du fait de la pathologie psychiatrique de l'un des parents au moins.

L'ensemble de ces parents n'est pas nécessairement diagnostiqué. Le travail des référents est de faire prendre conscience aux parents de leur besoin de soins.

Lorsque la pathologie amène une perte de conscience de contact avec la réalité, que l'enfant n'est plus perçu comme un sujet, le service peut être amené à signaler aux autorités compétentes pour son bon développement. En 2024, 7 placements extra familial ont été sollicités, 4 se sont mis en œuvre.

Le service a également accompagné une proportion importante de familles soit présentant une déficience intellectuelle et vivant dans une grande précarité sociale (19%), soit empêchée par des traumatismes ne leur permettant pas d'ouvrir un champ des possibles, souvent accompagnée de troubles psychiques (18%). L'accompagnement auprès de ces deux catégories de familles se ressemble. Ainsi pour 37 %, les professionnelles ont à cœur de favoriser l'épanouissement des enfants lorsqu'ils vivent auprès de parents troublés psychiquement. Le travail éducatif est axé sur la prise en compte de la maladie par tous, pour qu'elle ait le moins d'impact sur les parties en présence.

17 % de familles accompagnées sont dans un conflit conjugal massif voire des violences intrafamiliales. Face à ces difficultés, les professionnelles reconnaissent être en difficulté et manquer d'outils et de moyens pour non pas enrayer, mais faire comprendre que les effets de cette violence ont des impacts importants sur le développement psychoaffectif des enfants.

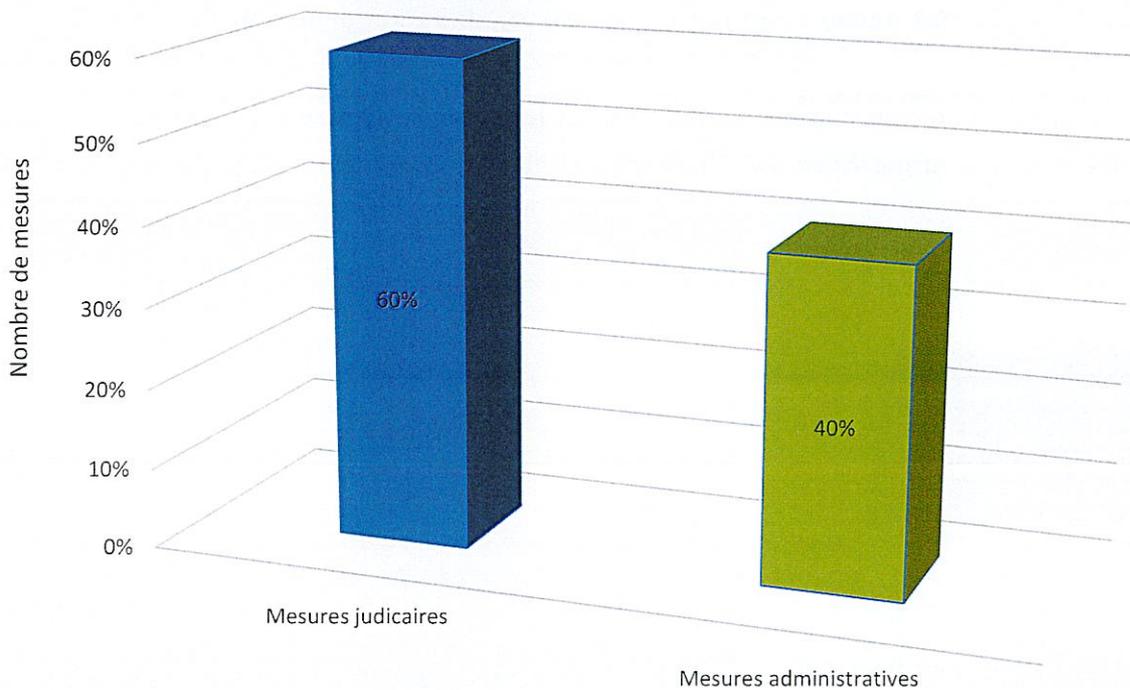
Pour les situations plus à la marge (9%), les professionnelles ont accompagné des familles pour laquelle la dominante principale concerne une ambiance incestuelle, des attitudes abandonniques et des additions.

LA LISTE D'ATTENTE

Au 31 décembre 2024, l'AER avait 3 mesures en attente pour 3 familles (contre 47 familles en 2023), 1 mesure d'AED à moyens renforcés et 2 mesures d'AEMO à moyens renforcés.

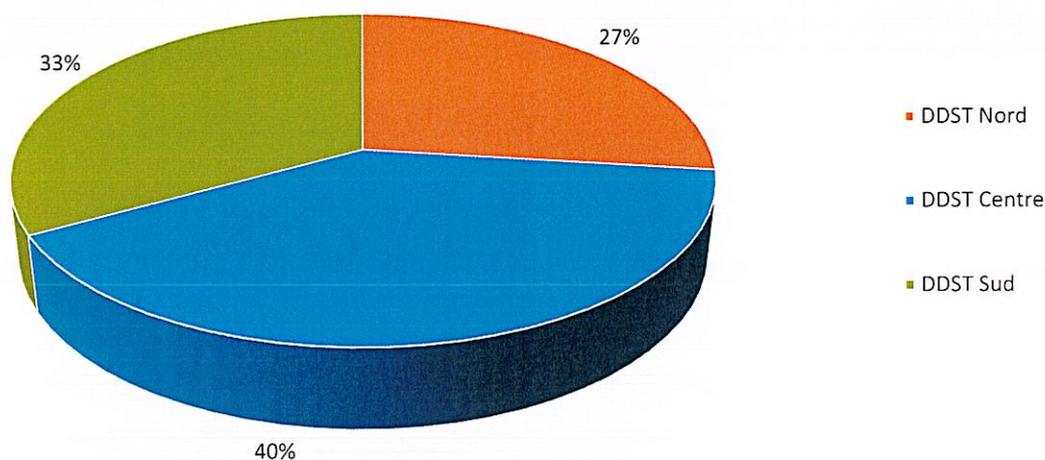
LES PRESCRIPTEURS

Répartition des mesures prescrites



Les mesures AED-R ouvertes sont moins nombreuses que les mesures d'AEMO-R cette année. C'est l'inverse de l'année 2023 et identique à l'année 2022, ce qui permet un équilibre entre les années.

Répartition par DDST des mesures AER



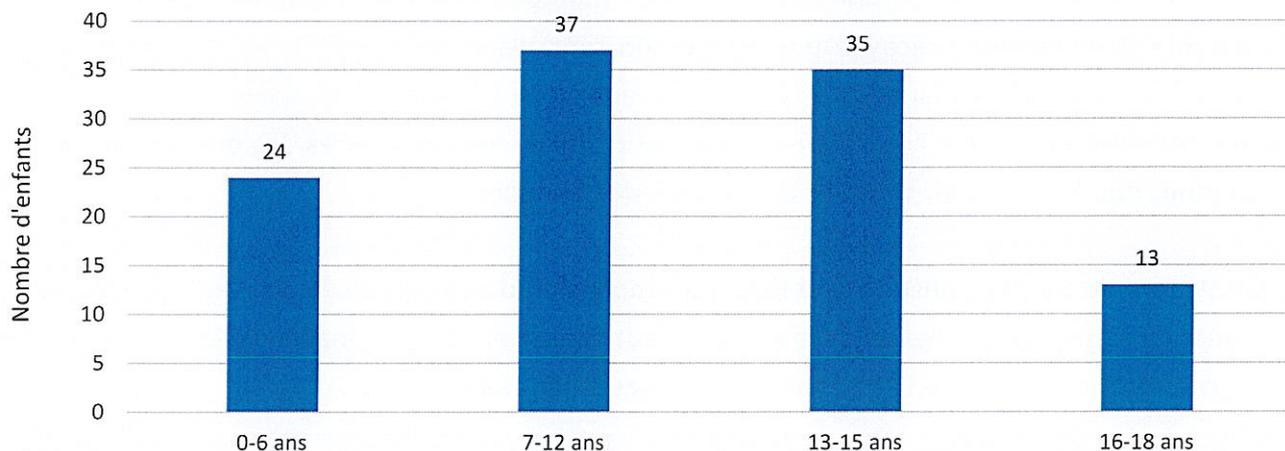
Durant l'année 2024, **60** mineurs ont fait l'objet d'une admission dans notre service, 26 filles et 34 garçons.

Nous avons ouvert un grand nombre de mesure sur le territoire Centre cette année. Il y a eu peu de demandes dans le grand Nord du département, et quelques mesures éparses sans le Sud du territoire.

LES SUIVIS

109 mineurs ont été suivis par le service AER du 1^{er} janvier 2024 au 31 décembre 2024, avec une répartition de 55 filles et 54 garçons. L'équilibre de genre est quasi parfait, les années précédentes nous avons toujours une proportion plus importante de garçons même si elle n'était pas disproportionnelle (45 filles pour 55 garçons en 2023).

L'âge des mineurs suivis se répartit comme suit :

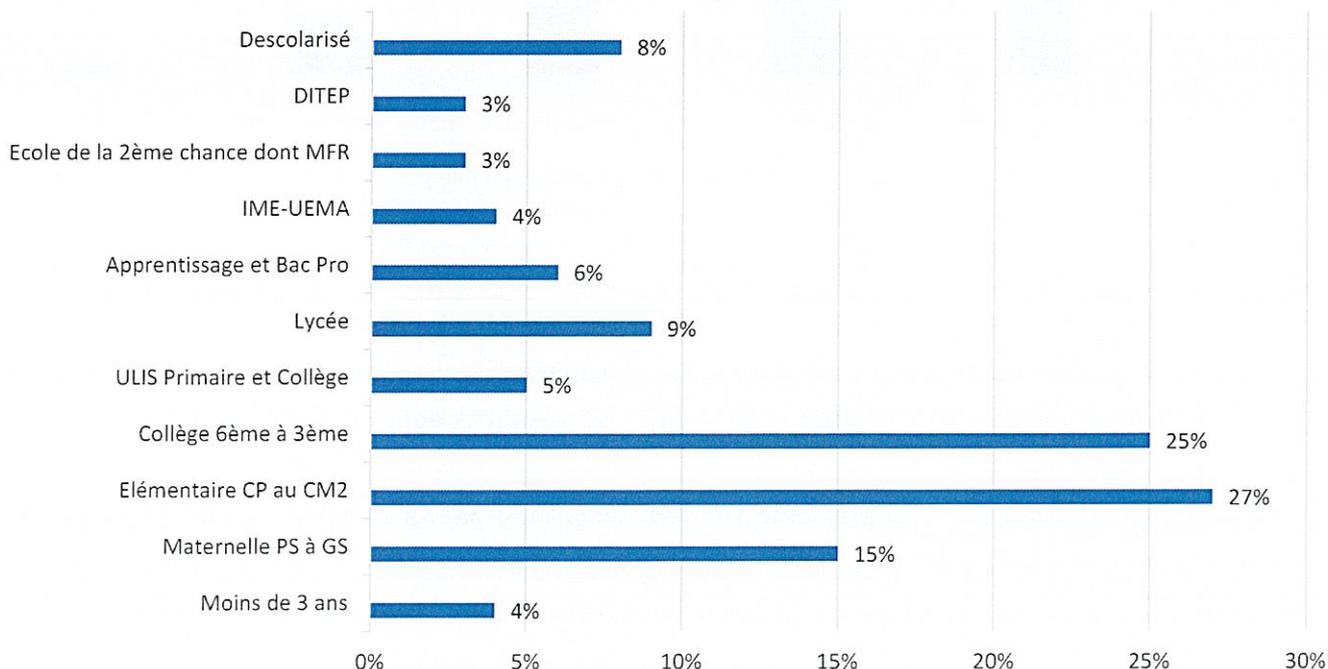


Le service intervient pour les mineurs de 0 à 18 ans. On observe quelques fluctuations dans les classes d'âges d'enfants par rapport à l'an dernier : la proportion d'enfants de moins de 6 ans à augmenter (+12 sur 60 enfants), celle des « 7-12 ans » a reculé (-6), celle des « 13-15 ans » a progressé (+8) et celle des « 16-18 ans » reste stable (+3).

Les 109 mineurs, pris en charge par le service, représentent **61** familles accompagnées par l'équipe du service AER.

La scolarité

Scolarisation des enfants accompagnés par le service AER



Cette année, 12 mesures ont débuté avec des enfants déjà installés dans des cursus scolaires adaptés.

3 enfants bénéficiaient d'une orientation scolaire adaptée mais refusée par les parents.

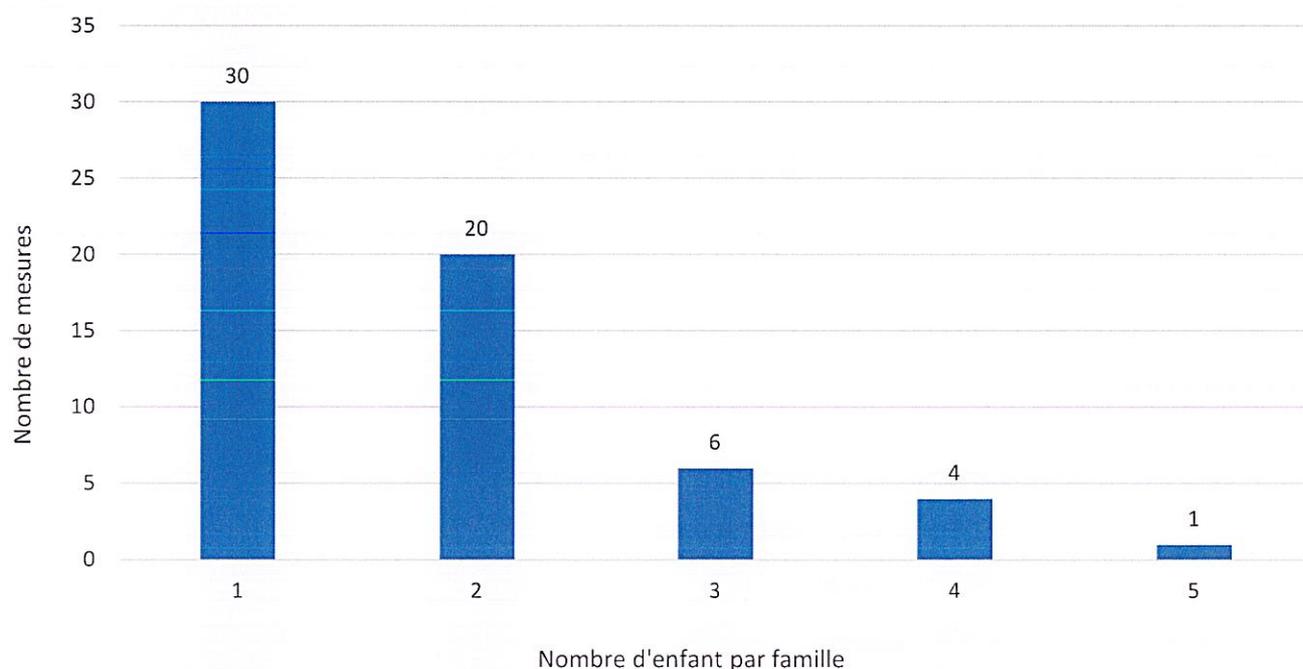
3 enfants attendaient de recevoir une orientation spécialisée.

8 adolescents sont déscolarisés en 2024, l'un d'entre eux bénéficie d'un accueil à l'UEAJ.

Dans ces situations, il est nécessaire de créer et d'utiliser les partenaires, les organismes de droit commun, qui vont pouvoir soutenir les besoins des mineurs.

Par ailleurs, le service constate une forte propension d'adolescents scolarisés en lycée, ce qui permet de souligner que l'excellence scolaire peut également être un mécanisme de défenses face aux traumatismes vécus à la maison, pour masquer un mal-être.

Composition des fratries :

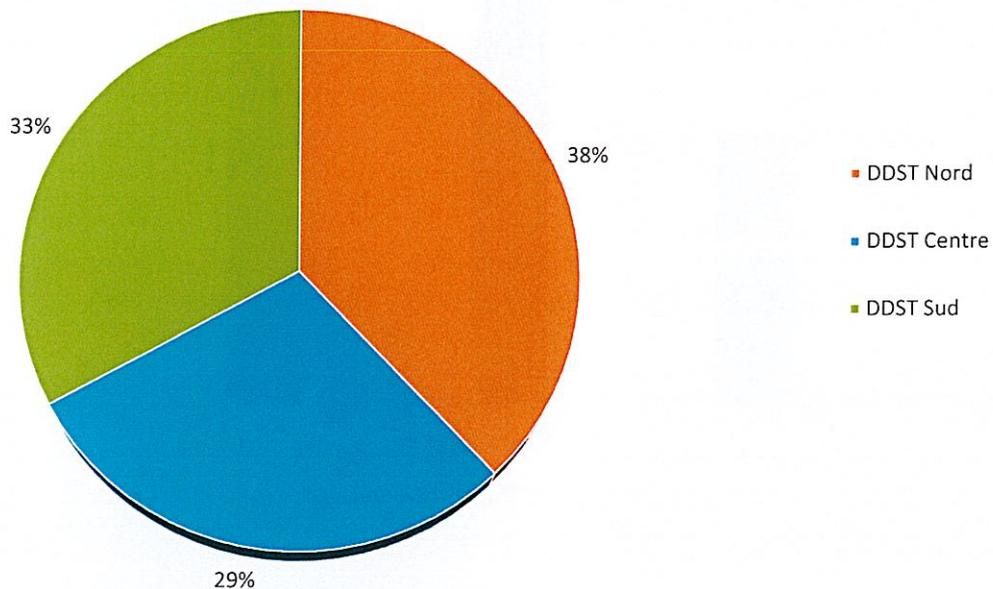


50 familles accompagnées ont 1 ou 2 enfants (83%). La moitié de l'effectif est composé de mesures à un prénom unique, ce qui augmente la disponibilité nécessaire pour les professionnelles lors de co-interventions qui se situent en sus des 10 mesures dont elles sont référentes.

Lorsque les familles ont d'autres enfants non concernés par la mesure, il s'agit bien souvent d'ainés, majeurs, ou pour l'une d'elle d'une recombinaison familiale ; pour une seule famille, un seul des enfants est concerné par la mesure, l'autre enfant ayant trouvé dans un accueil en internat, le moyen d'être protégé du conflit parental. L'équipe du service AER est amenée à intervenir au domicile de chaque parent, y compris hors du département pour travailler la coparentalité pour l'enfant.

11 familles ont 3 enfants et plus concernés par la mesure. Dans ces familles, une vigilance toute particulière doit se mettre en œuvre afin de ne pas oublier les besoins des enfants plus discrets, certains d'entre eux attirant davantage l'attention que d'autres, mais les premiers n'étant pas nécessairement moins en souffrance.

Répartition des mesures suivies par territoire :

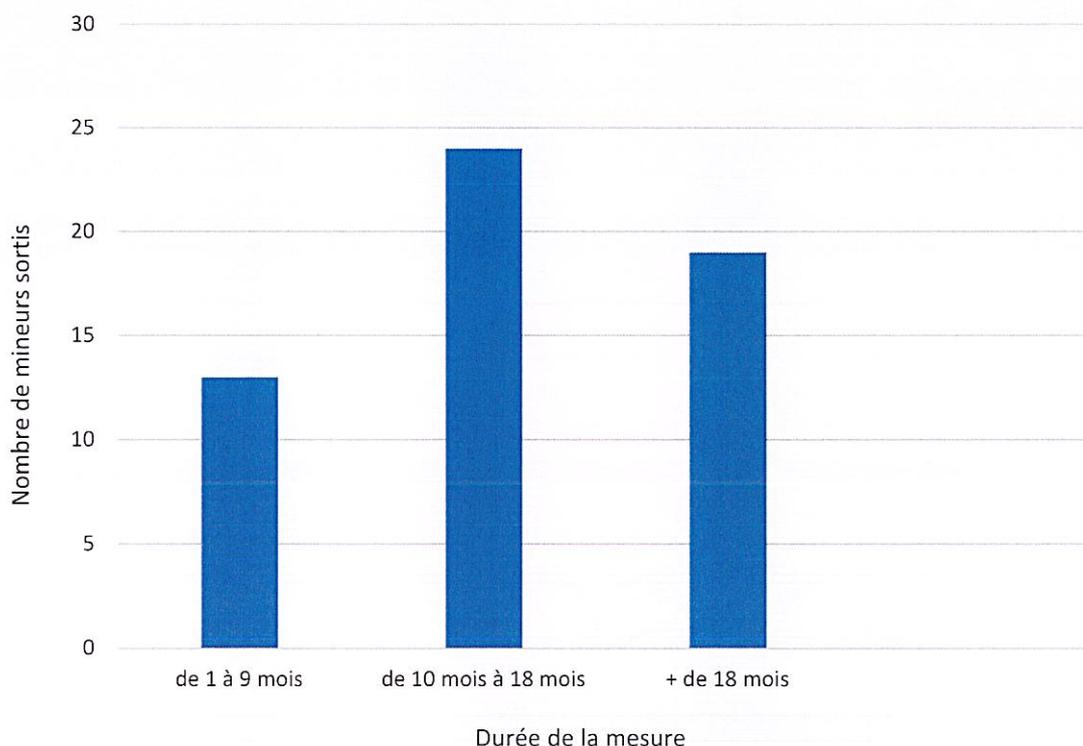


En 2024, nous sommes intervenus sur l'ensemble du département de manière relativement proportionnelle.

LES SORTIES

56 mineurs sont sortis du dispositif AER en 2024. Cela représente le renouvellement de quasiment la moitié de la capacité du service (60) : **34** fin d'AED-R pour **22** fin d'AEMO-R en 2024 ; soit 28 garçons et 28 filles.

Durée des mesures sorties en 2024 :



23% des enfants n'ont pas bénéficié d'un renouvellement à échéance d'une première mesure de 9 mois d'AER. Pour 9 mesures sur 13, il s'agit de demande de placement des enfants ou de transmissions à la CRIP en vue de décider de l'opportunité d'un placement extra-familial ou d'un DAPP pour l'une d'elle.

Pour une seule famille, le service était en accord avec l'arrêt de la mesure ; pour une autre, le désir des parents à ne pas renouveler a été respecté compte tenu du refus des parents de s'interroger sur leur posture parentale.

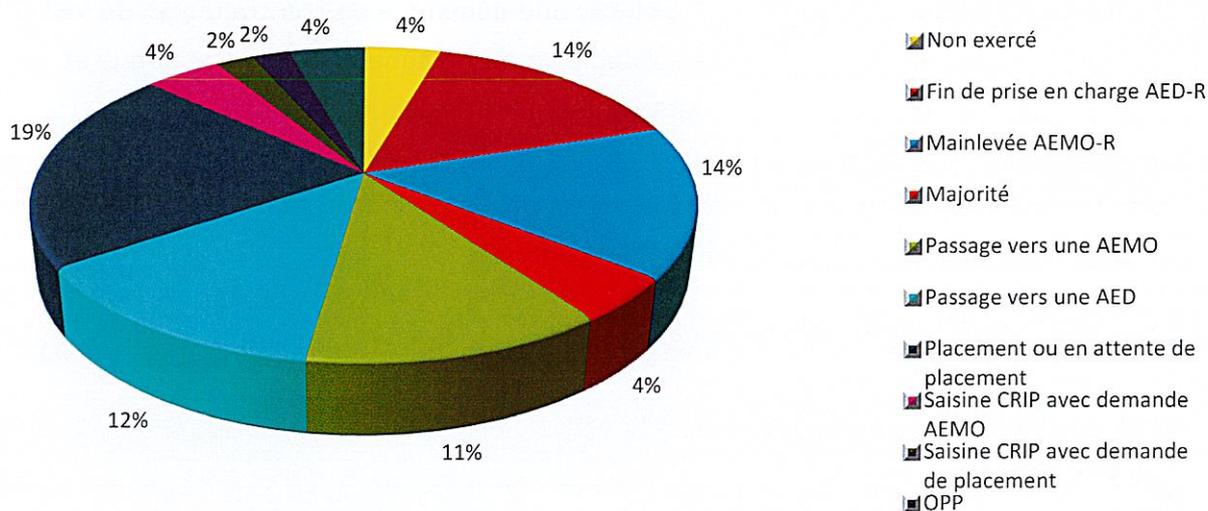
Pour un jeune approchant la majorité, l'équipe éducative n'a pas estimé pertinent de poursuivre la mesure, compte tenu du départ de l'éducatrice référente et de sa difficulté, pour lui, à faire une réelle rencontre pendant la première mesure.

Enfin, pour la dernière mesure, elle ne s'est pas réellement exercée compte tenu de la résistance du père de famille et elle s'est arrêtée de manière anticipée.

Toutefois, la grande majorité des situations accompagnées amène à préconiser de poursuivre le soutien éducatif à moyens renforcés au-delà des 9 mois de la première mesure. Le renouvellement est en lien avec la mise au travail entreprise dans la première mesure qui nécessite certaines consolidations afin de permettre de réelles évolutions dans les prises de conscience parentales et des effets sur le respect de la prise en compte de l'ensemble des besoins de l'enfant, avant d'envisager l'arrêt d'une mesure ou l'instauration d'une mesure moins intensive.

Pour cette année encore, le service a été amené à poursuivre l'accompagnement des mesures au-delà des 18 mois préconisés à la demande des Magistrats, dans l'attente de placements qui ne sont pas exécutés.

Les suites après l'AER :



24% des situations qui ont été accompagnées ont nécessité une judiciarisation.

24% des situations se sont terminées par une préconisation de placement, dans l'attente de la mise en œuvre d'un placement ou de son exécution.

46% des mesures se sont terminées avec la préconisation de la poursuite d'un étayage dans un caractère moins renforcé (AEMO ou AED classique).

30% des situations se sont arrêtées sans suite, pour 8 % faute de collaboration ou la proposition de mise en œuvre de la mesure étant arrivée trop tard ; pour un jeune arrivant à majorité -ce dernier sollicitait néanmoins d'être encore soutenu.

EVALUATION CONTINUE

Une évaluation des services s'est mise en œuvre en 2023 en fonction du référentiel de l'HAS.

L'évaluation continue « a pour but d'impulser une démarche de bientraitance, de veiller au cadre de vie de la personne, d'impulser une stratégie d'accompagnement de la personne et une politique de ressources humaines, dans une démarche qualité et gestion des risques. »

Cette primo évaluation a mis en exergue divers points d'amélioration à travailler, et l'inscription du CESS dans une démarche d'amélioration continue.

A l'issue de l'évaluation un plan d'amélioration pluriannuel a été redéfini. Il est présenté ci-après avec un état d'avancement :

Plan d'action :

Actions d'amélioration	Etat
Rédiger un livret d'accueil adapté aux enfants et aux adolescents	A FAIRE
Engager une réflexion sur l'organisation du travail en vue d'améliorer la production des écrits attendus tel que défini au travers du projet de service et de la réglementation, et au-delà, améliorer la qualité de l'accompagnement.	A FAIRE
Favoriser le partenariat : renforcer le partage d'une meilleure connaissance des partenaires (Ex : travailler sur un outil partagé d'identification des partenaires)	A FAIRE
Avoir une vigilance collective autour des observations rapportées en équipe. Point à travailler dans le cadre des réunions institutionnelles	A FAIRE
Affiner les outils d'évaluation : identification des différents facteurs de risque liés aux opinions, croyances qui peuvent avoir un impact sur l'enfant (danger), conduite à tenir face à des positions (opinions) hors la loi (ex : propos racistes), posture individuelle pour savoir recevoir une opinion (réaction adaptée)...	A FAIRE

Actions d'amélioration	Etat
Mettre en œuvre une réflexion autour d'une définition partagée de la bienveillance au niveau du service et de la singularité de sa mission	EN COURS
Sur la base des objectifs et orientations fixés pour la période 2019-2022, poursuivre le déploiement des outils numériques notamment les logiciels métiers : dossier de l'utilisateur (NEMO), RH (OCEALIA) ainsi que les investissements en matériel (étouffer et renouveler le parc informatique). Mettre en application le RGPD (en cours).	EN COURS
Finaliser le projet de création de livret d'accueil salariés/stagiaires.	EN COURS
Poursuivre le déploiement de l'approche processus notamment le processus Gestion Des Risques pour améliorer la lisibilité de l'organisation et l'articulation de la démarche qualité avec les activités quotidiennes.	EN COURS
Intégrer dans le rapport d'activité du service un chapitre faisant état de l'avancement du plan d'amélioration comprenant le suivi des actions établies dans le cadre des démarches d'évaluation.	FAIT
Déployer des actions d'information, de communications relatives à la démarche qualité / démarche d'évaluation pour rendre lisible l'articulation (la structuration) de la démarche qualité (l'approche processus en particulier) avec les pratiques du quotidien. Mettre en exergue que le fait de formaliser une démarche qualité participe à la maîtrise des activités et l'amélioration du service rendu à l'utilisateur (Ex : rédaction de procédure permet de définir qui fait quoi ? description de processus : permet une vision partagée des étapes d'accompagnement).	A FAIRE
Retravailler les documents adressés aux familles : livret d'accueil, règlement de fonctionnement et plus largement se réapproprier l'ensemble des outils de la loi 2002-2	A FAIRE
Point à aborder quant à la nécessité et/ou l'intérêt de : - Formaliser un plan de continuité des activités	A FAIRE

Actions d'amélioration	Etat
- formaliser un document de synthèse type plan bleu récapitulant les domaines de risques et leurs moyens de maîtrise	

Axes abordés en 2023 au sein CESS :

- Procédure et mise en œuvre des mesures en AED et AEMO
- Préparation des rencontres partenariales pour représenter les contours du service
- Accueil d'une stagiaire de mai 2023 à avril 2024

Une réflexion associative sur le RGPD sera conduite en 2025 pour être en conformité.

CONCLUSION

Au terme de cette année 2024, il est important de rappeler l'engagement des différents professionnels, salariés et stagiaire, qui ont su être présents auprès des familles et des enfants avec les mouvements des personnels, cette année, encore au sein des services. Il est nécessaire de saluer leur professionnalisme et de les remercier.

L'équipe du service AER maintient, dans son organisation les bases du socle fort de son identité autour de la co-intervention et de la mise en œuvre des actions collectives pour aborder les mesures éducatives d'aides et conseils qui leur sont confiées avec divers prismes et ainsi répondre avec « Art » aux besoins des enfants et de leurs familles, ou, nommer leurs limites auprès des Magistrats ou de la CRIP.

Le service d'AER a ouvert ses portes en 2015. Depuis lors, les équipes font le constat d'une augmentation constante de parents qui présentent des troubles psychiatriques plus ou moins importants, et pas toujours diagnostiqués. Le profil de ces parents avec souvent des mécanismes de persécutions rendent extrêmement difficiles les prises en charge, et peuvent parfois mettre gravement en danger le développement des enfants.

Le manque cruel de médecins - qui plus est spécialisés -, sur le territoire du Loir et Cher, ne permet pas d'accompagner les familles vers les soins ce qui permettraient d'entrer plus facilement,

facilement, après, dans le travail éducatif autour de la parentalité. Cette non prise en soin favorise la mise en échec de certaines mesures et compromet le développement harmonieux des enfants. L'étayage des équipes par la psychologue du service, permet de « décoder » les troubles des parents et/ou des mineurs ; il aide l'équipe éducative à chercher et développer ses propres outils pour tenter d'accompagner au mieux ces familles.

Une augmentation du temps de psychologue permettrait, sur ce type de profil dit « border » de mettre en place des entretiens psycho-éducatifs, des groupes de paroles spécifiques, etc, qui bénéficieraient à la fois du regard éducatif mais aussi psychologique.

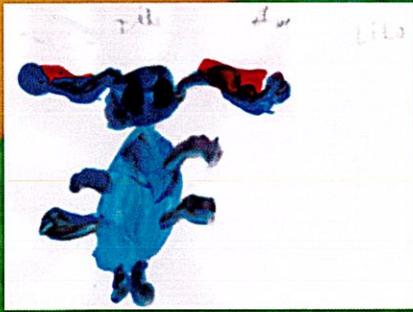
Pour tenter de pallier le manque de soin sur tout le territoire, le service de l'AER s'attache à développer son partenariat pour « fabriquer » un maillage autour des familles, qui soit suffisamment enveloppant pour que les enfants puissent rester au domicile.

L'accompagnement de chaque famille s'inscrit dans une démarche bienveillante. L'équipe pluridisciplinaire est constamment en recherche du meilleur accompagnement possible, c'est-à-dire, celui qui identifiera et répondra aux besoins et attentes de chacun individu de la cellule familiale, dans le respect de la personne, de son histoire, de sa singularité.

Par ailleurs, la préparation du déménagement puis l'installation dans les nouveaux locaux participe du bien être au travail. Chaque professionnel a pu choisir son espace de travail et le personnaliser à sa guise. Les espaces de rencontres sont lumineux et spacieux ; ils permettent de mettre en place des ateliers ou des actions collectives très simplement.

ANNEXES

- **Annexe 1 : affiche d'exposition des oeuvres**
- **Annexe 2 : Projet « bien être femme »**
- **Annexe 3 : Bilan café débat sur les effets sur la parentalité des traumatismes de l'enfance**
- **Annexe 3 : Projet musicothérapie**



service AER



EXPOSITION des oeuvres de



Oriane

Lana



Héléna

Tyno



Kayden

Brayan

Tynéo



Mélinda

Edgar

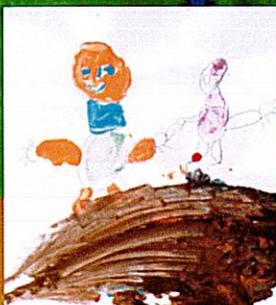


le vendredi 1er mars à 14h30
à l'Espace Loyre
12 rue Sainte Anne à BLOIS

Tenue élégante appréciée



Coupon-réponse



Participation OUI - NON
Nombre d'invités :

ANNEXE 2

Bilan projet de groupe de Parole « café-débat » sur les effets des traumatismes vécus par les adultes lorsqu'ils étaient enfants sur la parentalité des adultes qu'ils sont devenus :

Le groupe de parole sur les effets sur les enfants des chocs post-traumatique de l'enfance de leur parent s'est finalisé le mardi 14/02/24. Il s'est déroulé sur trois séances co-animées par la psychologue, une éducatrice spécialisée et en présence de la collègue éducatrice spécialisée stagiaire. L'ensemble des autres membres de l'équipe éducative a concouru à la réussite de ce projet grâce à la mobilisation sur les trajets pour permettre aux parents qui avaient accepté de vivre cette expérience d'être présents.

Axe à améliorer :

Le 2^{ème} jour, le rétro-projecteur avait disparu et la salle réservée a été prise pour un pot de départ. Il serait nécessaire qu'il n'y ait pas à trouver des ajustements de dernières minutes par un système de réservation plus clair.

Bilan sur le fond :

C'était intéressant à animer, à partager avec les parents présents. C'était effarant de voir où les parents en sont, le décalage entre la sur adaptation de leurs discours et la réalité de leur compréhension. Leur interprétation a le filtre des traumatismes qu'ils ont vécu.

- M. L a semblé le plus pertinent : il fait des liens (récurrence, humiliation...), parle de lui, après c'est trop douloureux. C'est un exercice très intéressant qu'il serait pertinent de reprendre en individuel auprès de lui.
- Mme V n'a pas pu parler d'émotion. Articuler sentiment avec émotion ne lui parlait pas. Elle a nommé apprécier avoir « les vrais témoignages ». Mme V est imperméable à tout, presque anémotiv. Elle a la théorie. Sa posture interroge ce qu'elle peut entendre en visite à domicile (VAD).
- Mme G s'est fermée.
- Mme D est tellement auto-centrée qu'elle n'a rien pu entendre.
- Mme Vi ne parle que d'elle, d'elle, d'elle... Beaucoup de souvenirs qui s'ouvrent, elle fait des liens, énonce des souffrances partout, des viols partout... Il s'agira en individuel de poursuivre ce travail.

L'ensemble des participant a apprécié venir, ils étaient heureux de se retrouver, de savoir qu'il y aurait les mêmes personnes à la séance suivante. Ils ne peuvent pas rebondir sur les témoignages projetés en vidéo. Le dispositif était prévu pour parler du thème, les parents ont souhaité parler de leurs traumatismes. Ça a été difficile de parler des enfants car les parents ramenaient tout à eux. Ils avaient sans doute besoin d'en passer par là.

Mme Vi et M. L aimeraient d'autres groupes de parole avec la présence des professionnels qui les accompagnent.

Perspective :

Il serait très intéressant que tous les professionnels animent un tel groupe.

Mai 2024,

Projet Musicothérapie

Le service A.E.R. a connu ces derniers mois des modifications internes de l'équipe : agrandissement, accueil d'une stagiaire et départs de salariés.

Au regard de notre activité professionnelle, nous sommes amenés à écouter, accompagner des situations familiales très violentes et évaluer le danger pour l'enfant dans sa famille.

Par ailleurs, l'intensité de l'intervention éducative, le temps d'accompagnement limités dans le temps (9 mois renouvelable 1 fois) suscitent des émotions intenses des salariés, parfois ambivalentes, accentués quelquefois par des dispositifs de droits communs et de protection appauvris.

Face au constat que nombre de familles utilise peu le langage pour comprendre et élaborer sur les évolutions nécessaires à leur parentalité pour répondre aux besoins de leurs enfants, voire connaissent ce qu'il est attendu qu'elles disent, sans qu'elles y mettent le sens ou la compréhension réelle ; l'équipe du service AER a exprimé :

- le désir de mieux connaître l'art-thérapie afin de trouver des outils qui passent par le corps.

L'Art-thérapie puis après la Musicothérapie nous est apparu un média intéressant pour tenter d'apaiser les tensions liées au travail éducatif.

La musique est un autre langage qui permet de s'exprimer, par un autre biais que la parole : voix, corps..., comme à l'image de l'expression de nos familles. La musicothérapie a des qualités non-verbales, créatives, émotionnelles et structurelles. Par ailleurs, écouter, ressentir la musique procure de nombreux bienfaits sur l'humeur, la santé et l'inventivité. Source d'émotions, elle agit sur le système de « récompense » du cerveau et stimule la libération de dopamine qui, à son tour, active la sécrétion d'endorphines procurant une sensation de bien-être.

L'objectif des séances de musicothérapie est aussi de promouvoir l'équilibre émotionnel, spirituel et fédérer l'équipe afin de permettre une meilleure disponibilité et Possible auprès des familles accompagnées.

Ainsi, face à la complexité des situations accompagnées qui créent de la fatigue compassionnelle, l'équipe a souhaité chercher des leviers pour éviter l'épuisement professionnel et le découragement, afin de maintenir sa créativité :

- Afin d'aller toucher ses émotions pour mieux s'en dégager
- Afin de laisser émerger ce que ça fait d'oser dévoiler sa sensibilité sans se sentir en danger
- Afin de percevoir comment les différences font les complémentarités.

L'option choisie : La pratique du chant choral.

Le chant peut être une métaphore de la relation. La question du ton, de la mélodie, du rythme, de la gravité est au cœur de notre travail avec les familles. L'émotion passe d'abord par la voix.

Prendre soin de chaque professionnel ensemble et chacun pour lui-même afin que ça puisse contribuer à accompagner au mieux les familles.

Au travers du chant et de la vulnérabilité qu'il ouvre, comment ça peut générer de la confiance en l'autre, permettre de quitter le blindage qu'on se met pour faire face aux situations difficiles, à l'impuissance. Observer comment on s'adapte au refus, à la gêne ?

Le chant à plusieurs voix met au travail des mécanismes relationnels : il oblige au contrôle de sa voix, pour être entendu ou ne pas prendre toute la place afin de trouver l'espace de plaisir, libérateur. Une fois l'écoute établie, la confiance installée, il peut permettre de penser

L'étape 1^{ère} est d'éprouver en équipe pour ensuite monter un projet à destination des enfants et/ou de leur famille en comprenant mieux les contours.

Fréquence : 5 séances sur 7 mois : 4/06, 2/07, 1/10, 12/11, 3/12

Coût : 920 euros pour 5 séances + 33 euros d'adhésion au centre social

Lieu : Espace Mirabeau, mardi de 14h à 16h

Bilan et perspective (sans Musicothérapeute) 14/01/2025