

**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 2022

SERVICE D'ACTION EDUCATIVE EN MILIEU OUVERT
SERVICE D'AIDE EDUCATIVE A DOMICILE

29-31, rue Duguay Trouin

CS 2914

41029 BLOIS Cedex

☎ 02.54.51.48.15

cess@acesm.fr

N° Siren 349 620 369





SOMMAIRE

P. 2	INTRODUCTION
P. 3	SERVICE AEMO-AED
P. 3	- LE PERSONNEL
P. 4	- LES MOUVEMENTS
P. 4	- LES ARRETS DE TRAVAIL
P. 6	- L'AMENAGEMENT DU TEMPS DE TRAVAIL pour deux éducatrices spécialisées
P. 6	- LA FORMATION
P. 7	- LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES EN AEMO
P. 11	L'ACTIVITE
P. 13	- LES MOUVEMENTS
P. 16	- ENTREES
P. 22	- SUIVIS
P. 27	- SORTIES
P. 31	- L'AEP : l'Aide Educative de Prévention
P. 33	L'EVALUATION CONTINUE
P. 37	CONCLUSION

INTRODUCTION

L'année 2022 est une année de transition au niveau de la gouvernance du CESS. L'équipe de direction a été remaniée à plusieurs reprises. La Directrice en poste depuis 15 ans est partie en retraite, en décembre 2021. Le poste a été occupé par une direction de transition, de février à juillet 2022. Le poste est pourvu depuis septembre 2022. Le deuxième grand changement est le départ d'un Chef de service installé depuis 13 ans. L'équipe de direction est complète est stable depuis novembre 2022, elle prend ses marques et instaure une nouvelle dynamique.

Pour désengorger les listes d'attente des deux associations, un travail collaboratif et une réécriture de la convention ACESM- AIDAPHI-Département a eu lieu en fin d'année 2022. Elle sera mise en œuvre, à compter du deuxième trimestre 2023. Le Conseil Départemental assurera la prise en charge d'Aides éducatives à Domicile, en internalisant partiellement, et garanti la poursuite des AED par les services éducatifs de l'ASCEM et AIDAPHI.

Le deuxième changement est le Déploiement d'un accompagnement spécifique pour les Tiers Dignes de Confiance. Le Département en tant que chef de file, a mandaté l'association Moissons Nouvelles pour exercer ces mesures. Le CESS a donc œuvré au transfert des mesures en cours vers ce nouveau partenaire. Le transfert des mesures a pu être réalisé en bonne intelligence, en respectant la temporalité requise au regard des besoins des familles, et de l'état d'avancement des actions éducatives en cours. Toutefois, le service et les professionnels se sont sentis destitués d'une part de leur accompagnement.

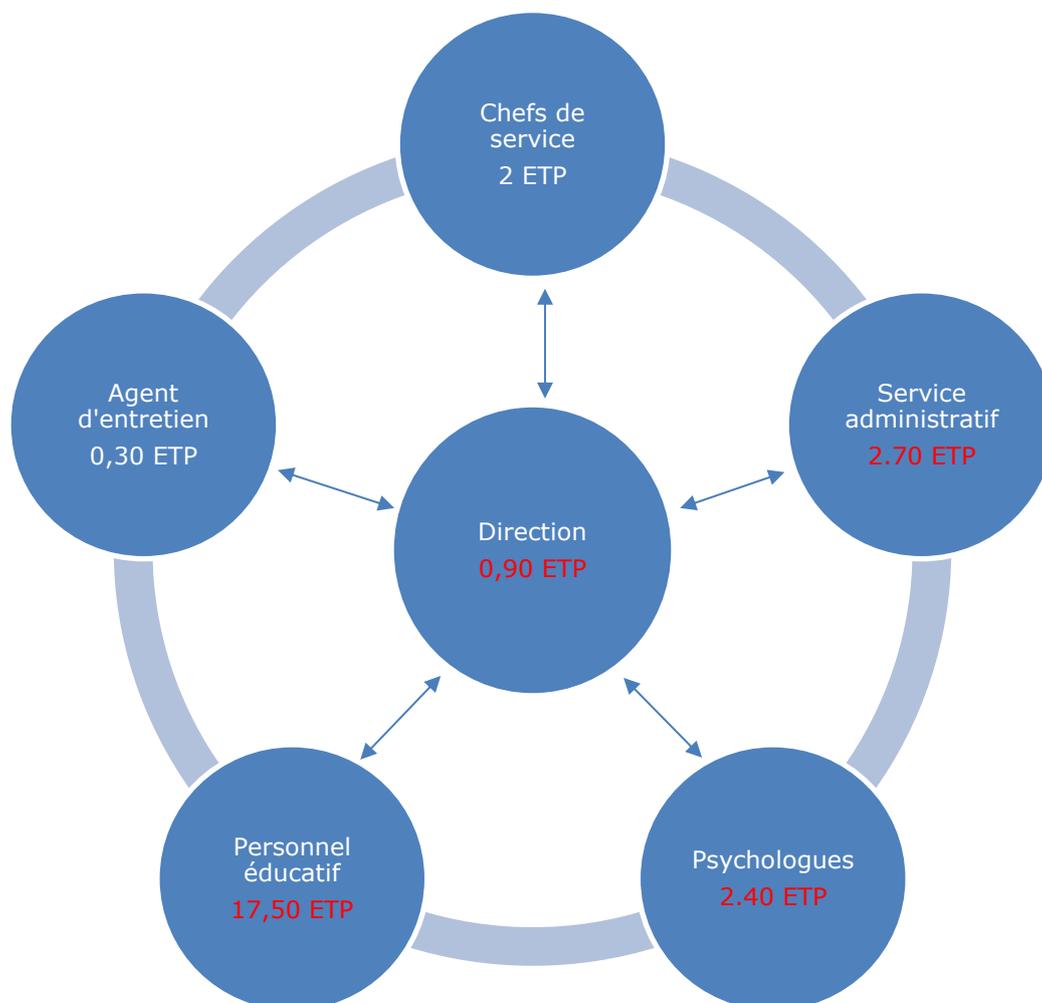
Les derniers problèmes rencontrés sont des difficultés de recrutements de personnels dû à un souci d'attractivité des métiers sociaux éducatifs. Les CDI sont pourvus, mais les remplacements en CDD (congé maternité, absence longue maladie) n'ont pas pu être pourvu sur la totalité de l'année 2022. Les professionnels ont été en tension, pour poursuivre la continuité d'activité, prendre le relai sur les mesures en cours. Le taux d'activité n'a pas pu être optimal, il est en dessous des attentes.

Et enfin, un dernier axe du rapport d'évaluation du CD est celui de la prévention. A ce jour, le CESS expérimente un dispositif d'Aide Educative de Prévention, reconduit jusqu'en juin 2023, pour mettre en place des actions de prévention, éviter la détérioration de situations, limiter la criticité, et répondre le plus rapidement possible aux demandes et besoins des familles. Ce service est sur le secteur du Controis, c'est un service transversal, en lien avec les services de proximité du territoire ou la co-construction de l'intervention est pensée.

SERVICE AEMO - AED

LE PERSONNEL

30 salariés au 31 décembre 2022



LES MOUVEMENTS

Départs/démissions :

- Un chef de service de service au 30 septembre 2022
- Une éducatrice spécialisée en octobre 2022

Recrutement :

- Une directrice de transition février-mars 2022 en CDD
- Une directrice de transition avril 2022-juillet 2022 en CDD
- Une directrice 1 ETP pour le CESS à compter du 01 septembre 2022
- Une cheffe de service 1ETP à compter du 15 novembre 2022
- Une éducatrice spécialisée en CDI 1 ETP (augmentation du temps de travail d'un CDI 0.80 ETP vers un ETP au 1^{er} octobre 2022)
- Recrutement d'un CDI 0.80 ETP accompagnement éducatif (CDD interne transformé en CDI au 1^{er} octobre 2022)
- Un apprenti ES à compter du 31 octobre 2022

Recrutement en CDD :

- Recrutement d'un CDD ES long (remplacement ES qui a glissé sur AEP 0.50 ETP - AEMO AED 0.50 ETP) pourvu à compter du 7 novembre 2022, vacant du 1^{er} octobre au 7 novembre 2022

LES ARRETS DE TRAVAIL

Nature	Direction	Personnel éducatif	Personnel administratif	Personnel entretien	Total
Maladie	24	694	12	51	781
Accident de travail					
Maternité		112			112
Congé parental		182			182
Enfant malade		16			16
Temps thérapeutique		89			89
TOTAL					1180

Non pourvu sur 2022 :

- CDD remplacement congé maternité 26/03 au 17/07 soit 112 jours
- CDD pour compensé un mi-temps thérapeutique pour 2 salariés soit 89 jours
- CDD longue maladie pour 3 personnes :
 - Première : 212 jours
 - Deuxième 104 jours
 - Troisième 72 jours
 - Quatrième 84 jours (remplacé sur 68 jours)

369 JOURS D'ARRET MALADIE SONT DES PETITS ARRETS D'UNE SEMAINE, DONT 161 JOURS EN LIEN AVEC LA PANDEMIE

En terme de remplacement 68 jours effectuées en CDD, sur 694 journées d'absences du personnel éducatif (dont psychologue 11 jours AM) soit 683 jours donc pour le personnel conduisant les mesures.

RECAPITULATIF SUR 4 ANS

Libellés absences	2019	2020	2021	2022
Maladie	152 jours	171 jours	197 jours	781 jours
Temps partiel thérapeutique	0	0	0	89 jours
Maternité	17 jours	291 jours	0	112 jours
Congé parental	0	0	192 jours	182 jours
Enfant malade	9 jours	1 jour	1 jour	16 jours
Accident du travail	23 jours	0	0	0
Nombre de personnes	12	8	9	25
Total absences	192 jours	462 jours	390 jours	1180 jours

Cette année 2022, nous pouvons constater une augmentation très importante des arrêts maladies. Des arrêts longs non remplacés ont fragilisé l'équipe en place. Les salariés ont pendant de longs mois, compensés les arrêts maladies, mi-temps thérapeutiques, en accompagnant les mesures en cours en « surbooking », la charge de travail s'est intensifiée à diverses périodes (un ETP pouvait avoir jusqu'à 33 mesures en cours).

Puis le service a traversé une période de transition, avec des changements de gouvernance. Une période de deuil a été nécessaire, un lâché prise s'est opéré.

L'AMENAGEMENT DU TEMPS DE TRAVAIL pour deux éducatrices spécialisées

68 Jours concernant **1 personne, 21 jours une autre personne pour la mise en place d'un temps partiel thérapeutique à hauteur de 0.50 ETP**

LA FORMATION

❖ SEMINAIRE ANNUEL

Le séminaire annuel n'a pas eu lieu en 2022

❖ JOURNEES D'ETUDE

- 3 éducateurs spécialisés ont participé aux assises du CNAEMO : « Pour un réel pouvoir d'agir des personnes accompagnées »
- 2 personnes (1 psychologue et 1 éducateur spécialisé) ont participé aux journées de la FN3S : « de l'influence à l'emprise : quelle place pour l'enfant ? »
- Participation aux journées régionales du GRAEMO pour 3 salariés, une fois par trimestre

❖ PLAN DE DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES 2022

- 3 éducateurs spécialisés et 1 psychologue ont participé à la formation « Premiers secours en santé mentale »
- 7 salariés (toutes catégories professionnelles confondues) ont participé à la formation « Incendie/Manipulation extincteurs »
- 5 salariés (toutes catégories professionnelles confondues) ont participé à la formation NEMO (dossier unique usager)
- 1 secrétaire de direction a participé à la formation « La dimension éducative des personnels de service »
- 2 salariés (toutes catégories professionnelles confondues) ont participé à la formation « Sauveteur Secouriste du Travail »
- 1 éducatrice spécialisée a participé à la formation « La photographie comme médiation thérapeutique et éducative »
- 2 éducateurs spécialisés ont participé à la formation « Accompagner et Soigner les enfants victimes de violences intrafamiliales »

LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES EN AEMO

Durant cette année, l'équipe a travaillé autour des repères synthétiques de la mise en œuvre du projet personnalisé pour l'enfant et sa famille au sein du service AEMO/AED. Une nouvelle trame de PPEF (Projet Personnalisé de l'Enfant et de la Famille, incluant un DIPC (document individuel de prise en charge), et un PPA (projet Personnalisé d'Accompagnement) ont vu le jour. Cette trame a abouti au premier trimestre 2023, et sera mise en œuvre en 2023, avec une procédure de Mise en œuvre du projet personnalisé pour l'enfant et sa famille au sein du service AEMO/AED. Cet outil permet de situer la place de tous les acteurs du service, à chaque étape et « vie » de la mesure. Un focus sur les missions du psychologue, permet de bien scander les échéances des mesures, de mettre en valeur le travail pluriel fourni par le service, tant d'un point de vue réflexif, que pratique.

La place du psychologue dans un service AEMO - AED

Référent à sa formation universitaire et à ses outils théoriques, le psychologue décline sa présence dans le cadre clinique de l'accompagnement des familles et dans sa participation aux temps institutionnels qui rythment la vie d'un service. Au sein du service AEMO-AED du CESS, la fonction du psychologue est incarnée par quatre professionnelles avec un ETP total de 2,40. Durant l'année 2022, elles ont accompagné 670 enfants sur tout le territoire du Loir-et-Cher et soutenu la pratique et la réflexion éducative de 21 éducateurs. A l'instar des équipes éducatives, les psychologues sont sectorisées. Aussi, sur le Nord du département, les deux psychologues représentent 1,10 ETP (0,50 et 0,60), tandis qu'au Sud du département la fonction se déploie sur 1,30 ETP (0,75 et 0,55). Cette légère disparité s'explique au regard de la demande plus importante de mesure sur le secteur Sud. Ainsi, ont-elles respectivement accompagné près de 84 familles (0.50 ETP) et 100 familles (0.60 ETP) sur les secteurs Nord, et 101 familles (0.55 ETP) et 116 familles (0.75 ETP) sur les secteurs Sud.

Au regard des nombreux mouvements institutionnels qui ont eu lieu en 2022, et ce malgré de nombreuses demandes et leur mission de transmission des savoirs universitaires et cliniques, les psychologues du service n'ont pu accueillir de stagiaire-psychologue.

Sur le plan clinique

Le psychologue travaille à la compréhension et l'analyse de la problématique et de la dynamique familiale, ainsi que de la problématique et dynamique psychique des membres de la famille.

Le psychologue, en lien étroit avec l'éducateur référent de la mesure et le reste de l'équipe, participe à l'élaboration de l'accompagnement éducatif personnalisé de la famille.

Pour ce faire, le psychologue est présent dans les moments suivants :

- **Le rendez-vous de début de mesure, un temps de rencontre** : ce rendez-vous a pour objectif premier de permettre *la rencontre* entre le service et les parents. L'accueil, l'attention portée et l'écoute de l'histoire et de la structure familiale visent d'une part à favoriser le processus de confiance et d'alliance éducative ; et d'autre part à appréhender les éléments dysfonctionnels et les ressources mobilisables de la famille. Par ailleurs, il permet de recueillir le

récit narratif de la famille, de partager avec elle les éléments saillants de mise en danger et de construire un génogramme.

Après l'attribution en réunion hebdomadaire de la situation de l'enfant B., 3 ans, l'éducatrice consulte le dossier au tribunal pour enfant. Avec la psychologue, elle prépare l'entretien de début de mesure avec la mère de famille qui a déjà connu un long parcours auprès des travailleurs sociaux, reprenant les éléments de danger repérés par les partenaires sociaux déjà présents autour de la famille. A la suite de deux rendez-vous de début de mesure annulés, Mme B., accompagnée par l'éducatrice, se présente au rendez-vous. La psychologue mène alors l'entretien et soulève les premiers points de répétition et de traumatisme dans le parcours de Mme B. et de son fils. Les effets de présentation de Mme B. sont observés et permettront de garder une vigilance au cours de la mesure quant à sa capacité à mettre du sens sur la décision judiciaire.

- **La réunion de synthèse, un temps de pose de la réflexion transdisciplinaire et partenariale** : après deux mois d'accompagnement éducatif, l'éducateur et le psychologue présentent à l'équipe et aux partenaires présents les éléments d'anamnèse recueillis au rendez-vous de début de mesure et d'actualité de la famille observés lors de premières VAD. Sont alors dégagés en équipe des angles de travail et les modalités de l'accompagnement éducatif proposées à la famille. Attentif, le psychologue veille aux mouvements transférentiels et contre-transférentiels. Ce même temps de synthèse se développera deux mois avant la fin de la mesure afin d'apprécier l'évolution parcourue par la famille, la nécessité et/ou la nature de l'accompagnement à poursuivre auprès de cette dernière.
- **Le rendez-vous de reprise** : au cours d'une mesure éducative, il est possible que le service soit destinataire d'informations préoccupantes via la CRIP ou le tribunal pour enfant. Ces informations sont alors échangées en équipe dans le cadre des réunions hebdomadaires d'information. Il sera alors convenu collectivement des modalités de reprise institutionnelle. Aussi, le psychologue peut-il être sollicité pour un rendez-vous institutionnel avec les parents et l'éducateur référent dans le but de reprendre l'IP, de comprendre avec la famille le sens de ce passage à l'acte afin de poursuivre le travail d'accompagnement éducatif.

Rapidement après une attribution de mesure, le service reçoit via le Service Social en faveur des élèves une information préoccupante qui signale les absentéismes de la jeune S. ; soulignant également le manque d'investissement et de collaboration de la mère de famille. Cette information préoccupante permettra au psychologue en charge de la mesure en lien avec l'éducateur, de reprendre, dans le cadre d'un entretien, ces différents éléments avec Mme R., mère de S. Cet entretien permettra de mieux saisir la dynamique familiale, le sens du symptôme (« être en surveillance de sa mère ») et de mettre au travail la dyade mère-fille en tentant de faire tiers et de les accompagner dans cette nouvelle dynamique.

- **Le rendez-vous institutionnel** : sollicité par l'éducateur référent et après échange en équipe, le psychologue peut être amené à recevoir l'un ou l'autre membre de la famille en présence de l'éducateur référent afin de mettre au travail un sujet particulier ou de reprendre le sens de la mesure éducative.

Au cours de l'accompagnement du jeune B. par le service d'AEMO, Mme B. est décédée brutalement sous les yeux de ses enfants. En l'absence de son père, le jeune B. a été confié en urgence par le Juge des Enfants à la famille du compagnon de Mme B. Educatrice, cheffe de service et psychologue ont alors déployé des moyens d'accompagnements soutenus et spécifiques (visite à domicile hebdomadaire, rencontre de l'enfant par la cheffe de service et la psychologue au domicile des TDC, réunions partenariales, ...) afin de soutenir cette famille dans le drame qu'elle traversait, d'accompagner ce jeune enfant dans la verbalisation de ses éprouvés et d'étayer la prise

en charge de ce jeune enfant traumatisé auprès d'une famille marquée par l'évènement et des fragilités éducatives préalablement observées. Plusieurs rendez-vous institutionnels ont alors été proposés à la famille afin de reprendre avec eux la fonction des Tiers Digne de Confiance et l'accompagnement de la traversée d'un deuil pour un jeune enfant.

- **Le rendez-vous de Projet Personnalisé, un temps de travail prospectif :** au cours de la réunion de synthèse, sont élaborées des pistes de travail à proposer auprès de la famille. Le rendez-vous de projet personnalisé a pour objectif de partager avec la famille ces pistes de travail et ses attentes vis-à-vis de la mesure. Si ce temps d'échange et de formalisation du désir prospectif de la famille, encadré par les attentes du magistrat, et de contractualisation entre les parents et le service serait tout à fait pertinent dans un cadre institutionnel avec la famille, l'éducateur et le psychologue, le temps de travail du psychologue ne le permet pas. Aussi, les modalités de cette rencontre sont-elles échangées en équipe afin de prioriser les situations familiales nécessitant la présence du psychologue. Pourtant l'intérêt quant à la présence du psychologue réside en sa capacité à ré-interroger le contexte familial et trans-générationnel, à associer le contexte de survenu des difficultés actuelles avec l'anamnèse familiale afin de permettre à la famille une (re)mise en mouvement.
- **Le rendez-vous de fin de mesure, un temps de bilan et de perspective :** à la fin de l'accompagnement, suite à la réunion de synthèse, les parents sont une nouvelle fois invités avec le psychologue à un temps d'échange autour de leur vécu des effets de la mesure et de l'évolution de la situation de l'enfant et de la leur sur le plan personnelle et familial. Assis dans leur fonction institutionnelle, le psychologue et l'éducateur réfèrent nomment les préconisations du service.
- **Les espaces interstitiels d'échanges entre professionnels :** Les temps de route partagés avec les éducateurs, les temps de bureau permettent au psychologue et à l'éducateur d'échanger autour des situations partagées et de poursuivre le déroulé de la pensée et de l'accompagnement en dehors des réunions d'informations ou de synthèses.

De nombreux espace d'échange avec l'éducatrice en charge de la mesure ont été déployés par le service et la psychologue du service afin d'accompagner et de soutenir l'éducatrice dans l'éprouvé de la famille. Les éléments transférentiels et contre-transférentiels ont été mis au travail au sein de l'équipe à la fois sur des temps de réunion, de synthèse ou d'analyse de pratique mais également dans ces temps d'échange interstitiels au sein desquels les éprouvés individuels du professionnel peuvent se dire. Aussi, l'écoute et l'analyse de la psychologue du service ont-elles pour objectif de mettre en perspectives les éléments cliniques recueillis par l'éducatrice et l'accompagner dans sa posture professionnelle bousculée dans cette mesure. Les sentiments de culpabilité, les phénomènes de sidération de réparation et autres mécanismes de défense des professionnels sont à l'œuvre et trouvent dans ses espaces le lieu de leur préservation, interrogation et mise en mouvement.

- **Mise en lien avec les partenaires :** dans le cadre de l'accompagnement éducatif de l'enfant et de sa famille, le psychologue, toujours en lien avec l'éducateur réfèrent, peut être amené à prendre attache avec les partenaires qui gravitent autour de la situation de l'enfant (Education Nationale, ITEP, IME, pédopsychiatrie, ...) et de se rendre disponible pour des réunions partenariales. Ces temps de réunion et d'échanges sont essentiels à la mise au travail, à la mise en sens, à l'établissement d'un maillage afin de comprendre *la place du symptôme* ou de la problématique de l'enfant et de sa famille dans l'objectif de prodiguer aide et conseils les plus personnalisés.

Sur le plan institutionnel

Le psychologue s'inscrit pleinement dans la dynamique associative, institutionnelle et collective à l'œuvre au CESS. Si cette dynamique s'opère en permanence, les espaces de réflexion suivants en sont les points d'acmé :

- **Les réunions d'informations hebdomadaires, espaces d'échanges en équipe transdisciplinaire** : chaque semaine le psychologue participe aux réunions d'information au sein desquelles sont évoqués l'actualité du service, de l'établissement ou de l'association, l'actualité des familles, les retours d'audience, les attributions et les informations préoccupantes.
- **Les réunions de service** : le psychologue participe aux réunions de service mensuelles qui partagent des actualités associatives et institutionnelles, qui peuvent encadrer des réunions partenariales ou encore mettre au travail des projets et activités du service.
- **Le séminaire annuel** : Le psychologue, à l'instar de chacun des professionnels, élabore et participe au séminaire annuel qui a pour objectif de développer un thème de travail sur le plan clinique ou institutionnel.
- **Les réunions de projet** : toujours dans le cadre de sa participation à la dynamique institutionnelle, le psychologue est amené à participer à l'élaboration des projets du service ou de l'établissement.
- **Les GAP** : le psychologue participe aux espaces de pensée collective mise en place par le CESS afin de soutenir la clinique collective ainsi que les mouvements institutionnels.

Ainsi, l'accompagnement des enfants, de leur famille et des équipes éducatives recouvre la principale mission du psychologue au sein du service d'AEMO-AED. Force est de constater que le temps est compté et ne permet pas au psychologue de se rendre disponible pour les différents espaces cliniques et institutionnels nécessaires au besoin des familles et des éducateurs. Ainsi, les entretiens de formalisation du PPEF sont regardés un à un afin de poser une priorisation quant à la présence du psychologue. Si l'intérêt d'ancrer cette formalisation dans un cadre institutionnel est partagé de tous, dans l'objectif de favoriser les capacités d'abstraction des familles, d'éviter un engagement dans la dualité avec l'éducateur et/ou de replacer et ré-interroger le contexte familial de survenu des difficultés, il reste néanmoins que le temps de travail du psychologue au regard du nombre d'enfants accompagnés et de l'étendue du territoire ne permet pas une présence systématique.

Par ailleurs, si les espaces d'analyse de la pratique collective permettent de penser de nouvelles perspectives de travail ensemble, la disparition du poste de médecin psychiatre reste un creux important dans le regard psychiatrique nécessaire dans la clinique d'AEMO-AED. Il viendrait tout à fait soutenir et enrichir le travail clinique mené par les éducateurs et les psychologues auprès des familles.

En 2022, le démarrage de l'analyse de la pratique avec un intervenant extérieur est aussi venu étoffer la pratique professionnelle. Elle permet aussi de réinterroger les pratiques sous un autre prisme.

L'ACTIVITE

L'ACTIVITE du service AEMO - AED

Capacité accordée : **485 mesures**

EVOLUTION SUR 6 ANS

Evolution sur 6 ans	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Capacité	485	485	485	485	485	485
Journées réalisées	178 695	179 819	179 819	178 240	170 456	170 365
Prix journée	9.70€	9.74€	9.60€	9.60€	9.85€	9.79€

Notre capacité n'a pas évolué ces cinq dernières années, avec un financement d'une file active de 485 mineurs.

Au total 485, représentent 177317 journées à réaliser, hors nous en avons réalisées 170365, soit 6952 journées non réalisées.

La capacité accordée au CESS n'a pas évolué depuis 2014. Elle reste de 485 mineurs pour 17.32 ETP d'éducateurs

Ce qui représente :

- 28 mineurs par équivalent temps plein d'éducateur,
- 242 mineurs par équivalent temps plein de chef de service
- 186 mineurs par équivalent temps plein de psychologue,
- 242 mineurs par équivalent temps plein de secrétariat.

Les mesures sont financées par le Département. La tarification est une compétence du Président du Conseil Départemental qui arrête chaque année le prix de journée par enfant après la procédure budgétaire contradictoire. Les moyens accordés au service sont examinés conjointement par la Protection Judiciaire de la Jeunesse et le Conseil Départementale 41.

Le prix de journée a évolué de quelques centimes.

Le nombre de journées réalisées est quant à lui en baisse depuis deux ans.

Le service a effectué **96.08%** des journées contre 96.13% en 2021. Malgré nos efforts pour atteindre nos objectifs, nous n'avons pas pu les tenir cette année, de nouveau.

Ce déficit de journées s'explique par :

- Un mouvement de personnel et une carence de direction,
- Une difficulté de recrutement (voir partie mouvement de personnel), pas de remplacement sur les CDD longs faute de candidature)
- La continuité d'activité : en effet lors d'arrêt court ou long, pour les mesures ouvertes, les situations sont reprises et/ou relayées par l'équipe de secteur, en surbooking, mais pendant ce laps de temps, les entrées sont figées. Compte tenu du nombre de 28 mesures par éducateur, la charge de travail en relai représente une vraie activité, celle-ci ne peut pas être majorée au regard des risques suivant : de la perte de qualité de l'accompagnement proposé (avec diminution des VAD par mois), les risques psycho sociaux, et risques routiers (territoire d'intervention conséquent).

LES MOUVEMENTS

670 mineurs pris en charge pour **690** mesures suivies dans l'année :

300 filles - 370 garçons

Un enfant peut, dans la même année, avoir bénéficié de plusieurs mesures.

C'est notamment le cas lors :

- d'un passage de l'A.E.M.O. (Aide Educative en Milieu Ouvert) à l'A.E.D. (Aide Educative à Domicile) et de l'A.E.D. vers l'A.E.M.O.
- d'une mesure terminée dans l'année qui peut être ré-ouverte
- d'un changement d'affectation d'équipe ou d'éducateur en interne au C.E.S.S
- d'un changement d'association pour l'accompagnement

Pour le rapport d'activité, les tableaux présentés ci-après sont renseignés à partir des mineurs suivis et non des mesures suivies.

Le chiffre global de référence est donc **670**

	2018	2019	2020	2021	2022
Capacité accordée	485	485	485	485	485
Mineurs au 1 ^{er} janvier	485	484	483	488	465
Entrées	185	200	226	195	217
Sorties	187	200	218	217	226
Mineurs au 31 décembre	483	484	488	465	456
Mineurs pris en charge	672	667	694	680	670
Familles suivies	386	393	396	396	412

Malgré cette année difficile, le nombre de mineurs suivis en 2022 est en baisse par rapport à l'année précédente et le nombre de familles suivies est quant à lui en augmentation, 412 familles, beaucoup de mesures pour 1 enfant par famille, souvent recomposée.

Le nombre de sorties reste en hausse, en lien avec les sorties des mesures TDC sur un temps cours suite à l'injonction du département au dernier trimestre Les entrées ont tout de même été compensées tout au long de l'année. Compte tenu de la tension de la liste d'attente, les professionnels anticipent bien les sorties, et les attributions sont très rapides. Les admissions se réalisent dans le mois qui suit l'attribution, après le RDV tripartite pour les AED. Le premier rendez-vous institutionnel est fait avec la psychologue et l'Éducateur référent, les créneaux sont souvent limités car les ETP à temps partiel des psychologues, complexifie et tendent les agendas.

MESURES EN ATTENTE PAR MOIS EN 2022

	AEMO	AED	TOTAL
Janvier	32	32	64
Février	49	39	88
Mars	50	55	105
Avril	51	54	105
Mai	42	49	91
Juin	46	62	108
Juillet	57	59	116
Août	58	63	121
Septembre	46	73	119
Octobre	43	66	109
Novembre	25	55	80
Décembre	31	60	91

Comme chaque année, nous déplorons l'existence d'une liste d'attente pour les mesures AEMO/AED. Les mesures AED restent encore majoritaires sur la liste d'attente. Certaines AEMO peuvent être priorisées, du fait des alertes et des urgences des Juges des Enfants, tout comme certaines mesures administratives quand plusieurs voyants sont au rouges, précarité familiale, âge des enfants, Informations Préoccupantes ou à la demande de la MDSCS.

Grâce aux remontées mensuelles de nos listes d'attente par association auprès du Conseil Départemental et du tribunal, il y a une meilleure répartition par secteur géographique et par service des capacités de prise en charge des nouvelles mesures.

Notre service a eu des délais d'attente pouvant approcher 1 an.

Le constat est fait qu'entre la demande de mise en place des mesures AED et AEMO et la prise en charge effective, les attentes et les besoins des familles peuvent ne plus correspondre à ceux cités durant l'évaluation réalisée. Le RDV tripartite pour les AED, indispensable au bon déroulé de chaque mesure, est d'autant plus nécessaire pour redéfinir avec la famille le besoin, et les objectifs d'intervention. Dans le cadre des mesure AEMO, ce travail de réajustement se fait lors du premier rendez-vous institutionnel.

MOUVEMENTS DES JOURNEES ET DES EFFECTIFS AU DERNIER JOUR DU MOIS

	Journées	Effectif
Janvier	14828	480
Février	13310	474
Mars	15239	459
Avril	14239	458
Mai	14470	467
Juin	13824	456
Juillet	13623	462
Août	13514	462
Septembre	13264	457
Octobre	15072	439
Novembre	14395	454
Décembre	14678	456

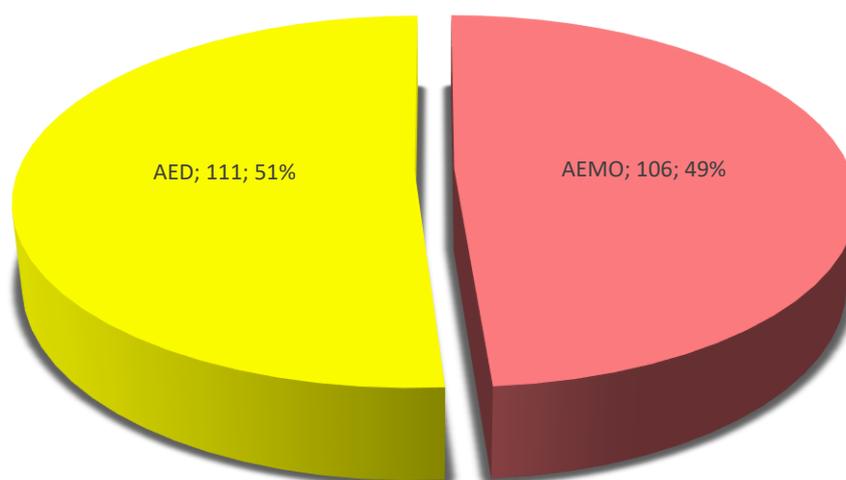
Tout au long de l'année, nous avons été en sous activité par rapport à notre capacité de 485 mesures. Ce déficit de mesure s'explique par une année marquée par de nombreux mouvements de personnel et par une difficulté de recrutements et de remplacements de salariés.

Tous les secteurs géographiques ont été impactés mais plus particulièrement les équipes nord où il manquait encore en fin d'année le remplacement d'un congé maternité et d'un poste à 0.80 ETP en CDI. L'augmentation de la capacité de l'AER en janvier 2022, est venue impacter les équipes AEMO par des mouvements internes de personnels de l'AEMO vers l'AER (deux professionnels). La création de l'AEP, à titre expérimental, à compter de juin 2021, a nécessité le remplacement d'une salariée en CDD.

C'est une année qui a également été marquée par les difficultés de l'attractivité de notre secteur. En ce début d'année, les équipes commencent à retrouver leur équilibre et nous espérons, pour assurer la continuité et la qualité de notre intervention éducative, que l'année 2022 restera une exception pour que les années à venir puissent s'appuyer sur un socle et un collectif stable et fort de ses valeurs.

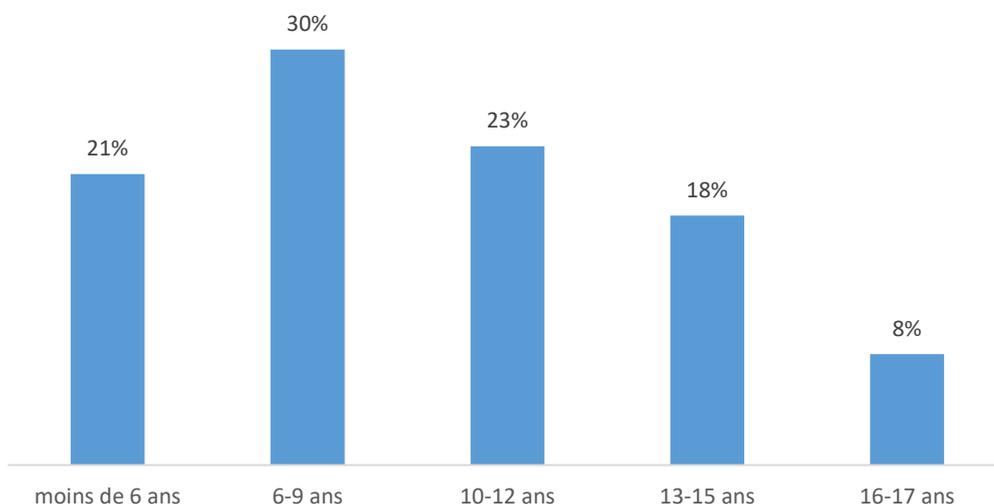
ENTREES

217 mineurs



Cette année, nous notons une quasi égalité de la répartition des admissions entre les mesures judiciaires et administratives.

AGE A L'ADMISSION



Nous avons accueilli des enfants de 0 à 17 ans. La part des enfants de moins de 6 ans a diminué de 5% en 2022, toutefois nous accompagnons peu d'enfants en bas âge. Néanmoins, une augmentation des jeunes enfants est à noter sur la liste d'attente, le nombre d'enfants en bas âge devrait augmenter dans les prochaines années, car dans la future convention entre le Conseil Départemental et le CESS, il sera un des critères de priorité. Le recrutement d'un professionnel avec la formation d'éducateur de jeunes enfants pourrait être également une piste pour enrichir nos connaissances et nos actions en faveur de ce public.

Toutes les tranches d'âge sont représentées dans les nouvelles mesures. Les adolescents sont moins représentés. L'âge, et l'approche de la majorité sera aussi un critère de priorité. Quoiqu'il en soit les situations prioritaires et leur criticité seront évaluées en commission de priorisation au sein du département, dès la mise en œuvre de la nouvelle convention. A ce jour, nous ne priorisons pas, les admissions se font par ordre d'arrivée, d'enregistrement des mesures sur la liste d'attente. La loi Taquet du 7 février 2022, vient rappeler la nécessité d'accompagner les jeunes majeurs qui en ont besoin et qui ont bénéficié de mesures de protection de l'enfance. Nous espérons que cette nouvelle directive ouvrira la possibilité pour notre service d'accompagner les mineurs au-delà de leur date anniversaire de leurs 18 ans afin de les soutenir à une période charnière de leur vie. Actuellement, la prise en charge des jeunes s'arrête à 18 ans révolus, alors que certains auraient encore besoin d'un filet de sécurité, d'un soutien. Afin de privilégier la fluidité du parcours, il nous paraîtrait intéressant que la mesure jeune majeur soit exercée dans la continuité de nos mesures, car la confiance est souvent instaurée.

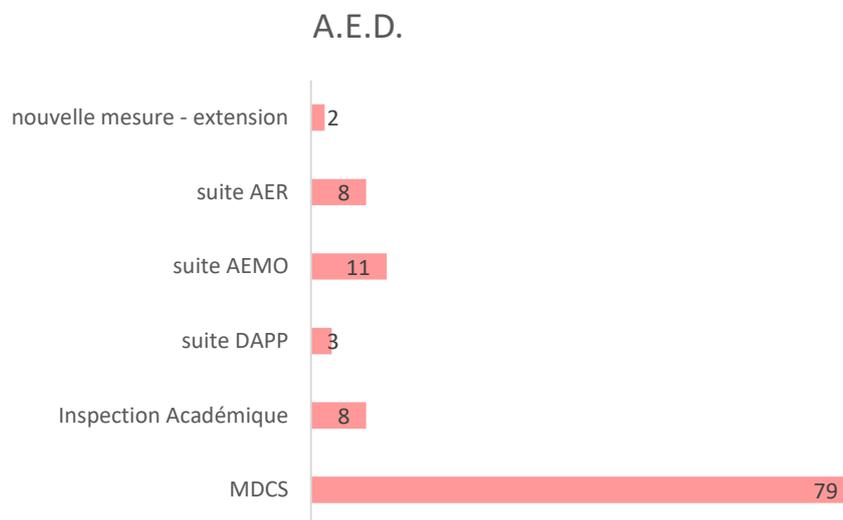
Evolution sur 5 ans	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre d'enfants	210	200	226	195	217
<i>moins de 6 ans</i>	17%	21%	21%	27%	21%
<i>de 6 à 9 ans</i>	26%	27%	30%	27%	30%
<i>de 10 à 12 ans</i>	17%	18%	23%	21%	23%
<i>de 13 à 15 ans</i>	26%	21%	18%	19%	18%
<i>de 16 à 17 ans</i>	10%	13%	8%	6%	8%

Ce graphique d'évolution montre un retour au chiffre de 2020, avec les mêmes proportions par tranche d'âge.

ORIGINE DES MESURES

Origine des mesures AED

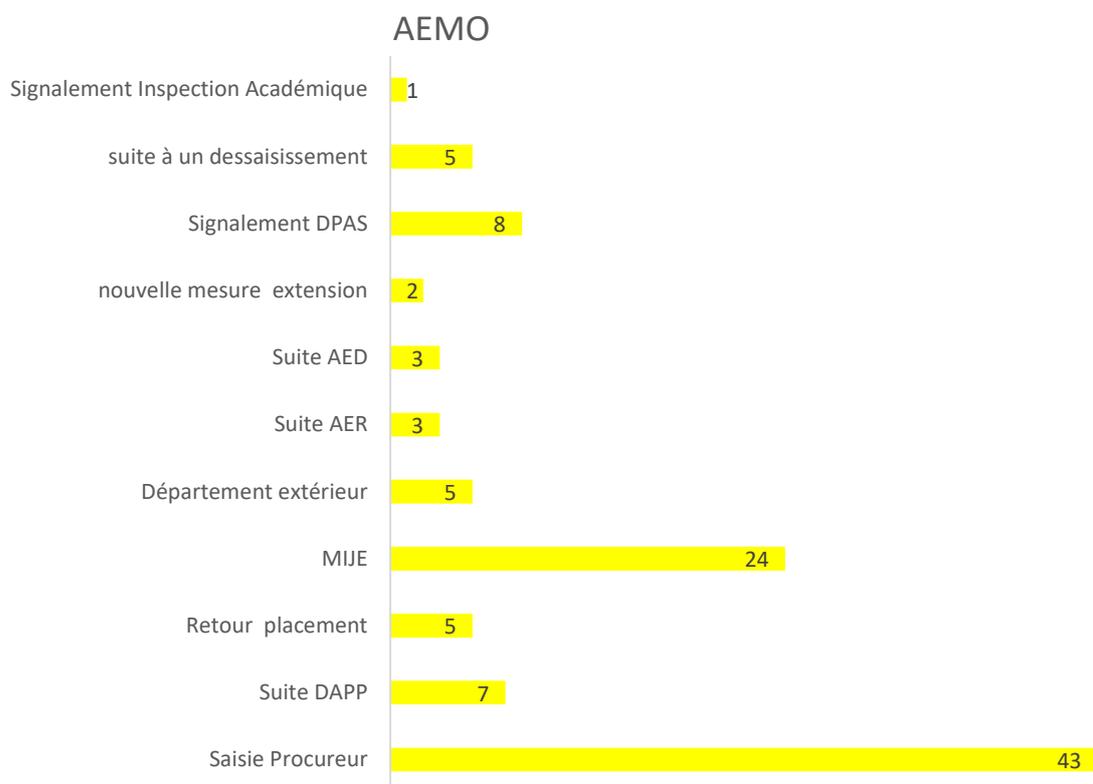
L'aide s'effectue à partir d'un mandat confié au service AED consécutif au contrat établi entre la famille et les services du département.



Le service AEMO intervient :

A partir des décisions émanant des Magistrats pour enfants, la mission étant « d'apporter aide et conseil à la famille, de suivre le développement de l'enfant, quand sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou si les conditions de son éducation sont gravement compromises ». Chaque fois qu'il est possible, le mineur doit être maintenu dans son milieu actuel ». « Le Juge des Enfants est périodiquement informé de la situation (article 375 et suivants du Code Civil).

Origine des mesures AEMO

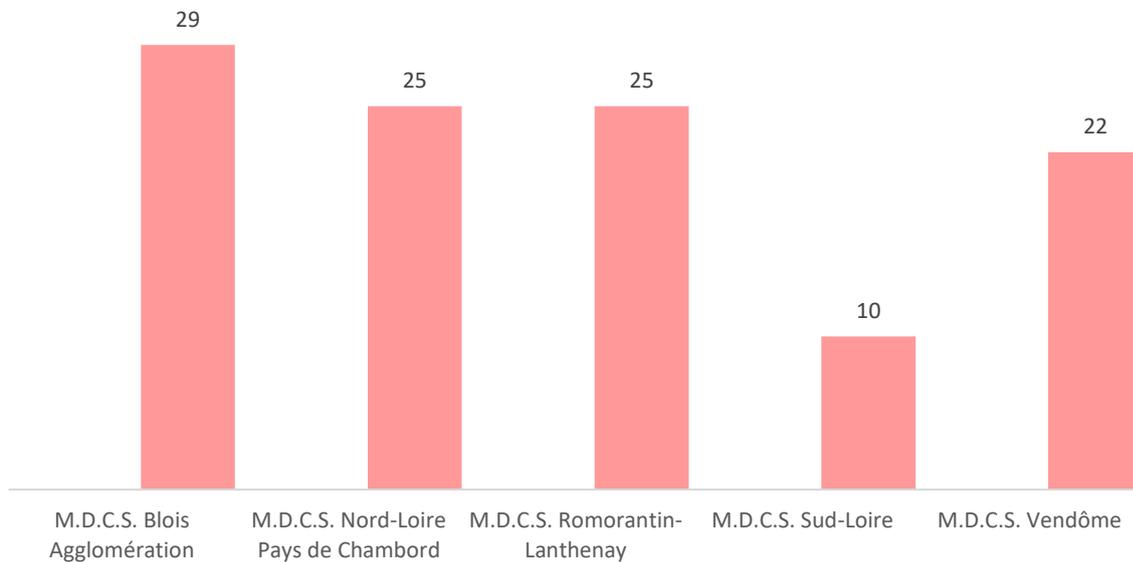


La grande majorité des nouvelles mesures AEMO font suite à un signalement et un traitement de la S.R.I.P. (Service de Recueil d'Informations Préoccupantes).

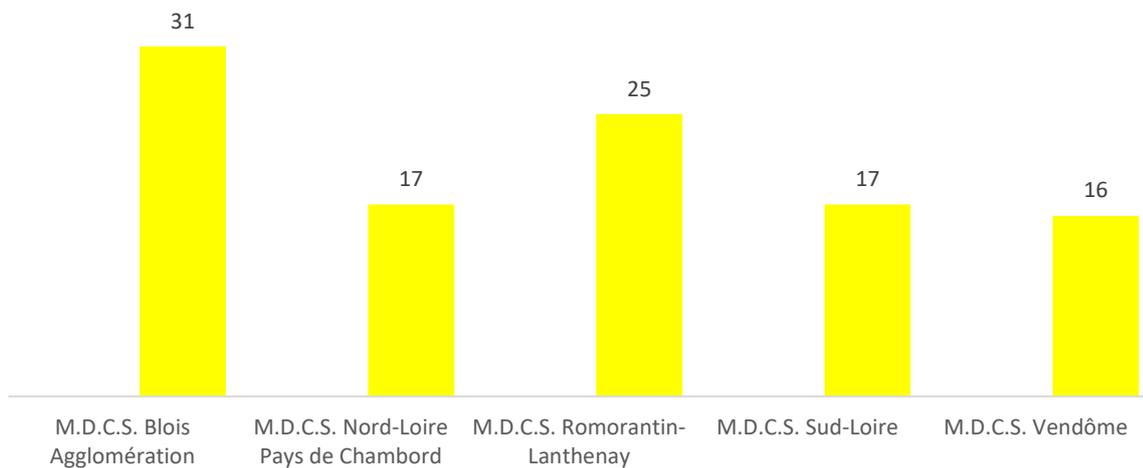
Le nombre de M.J.I.E. (Mesure Judiciaire d'Investigation Educative) reste stable entre 20 et 25. C'est un outil pourtant important dans la mise au travail des familles avant l'intervention éducative ainsi que de l'évaluation des capacités familiales à mettre au travail le danger qu'encourt l'enfant. On peut noter le faible nombre d'enfants (3) qui passe en AEMO après avoir bénéficié d'une AED. Cela montre l'intérêt d'une action éducative en amont de l'intervention judiciaire pour tenter de limiter la judiciarisation des réponses aux difficultés éducatives.

TYPE DE DECISIONS PAR TERRITOIRE

AED

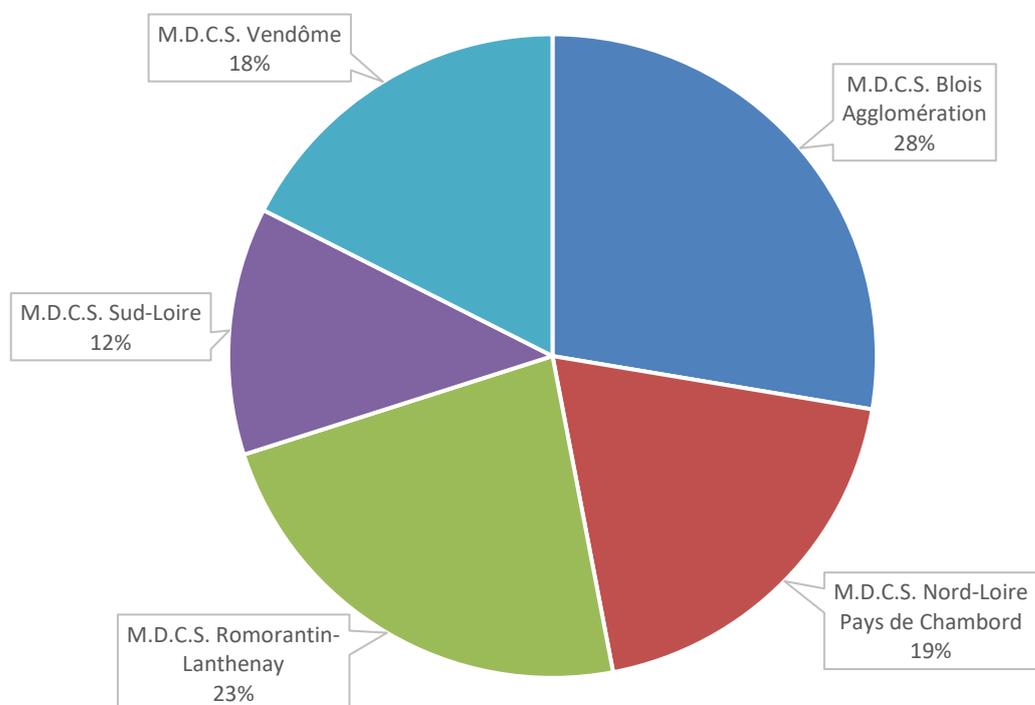


AEMO



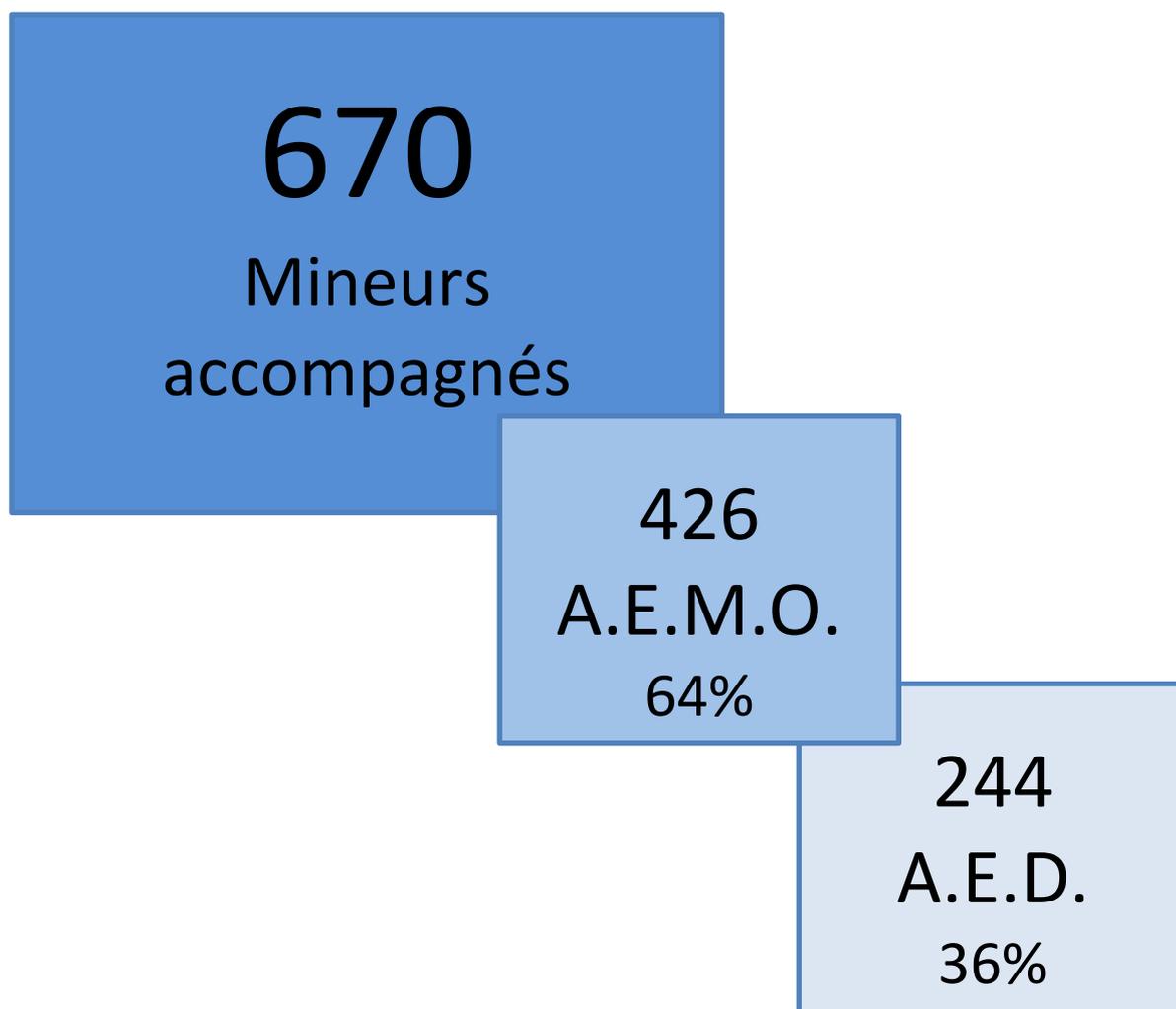
Les cinq MDCS sont concernées par les mesures AEMO et AED. Blois et son agglomération reste un fort pourvoyeur de mesures, ce qui est en corrélation avec la densité de sa population

REPARTITION DES NOUVELLES DEMANDES

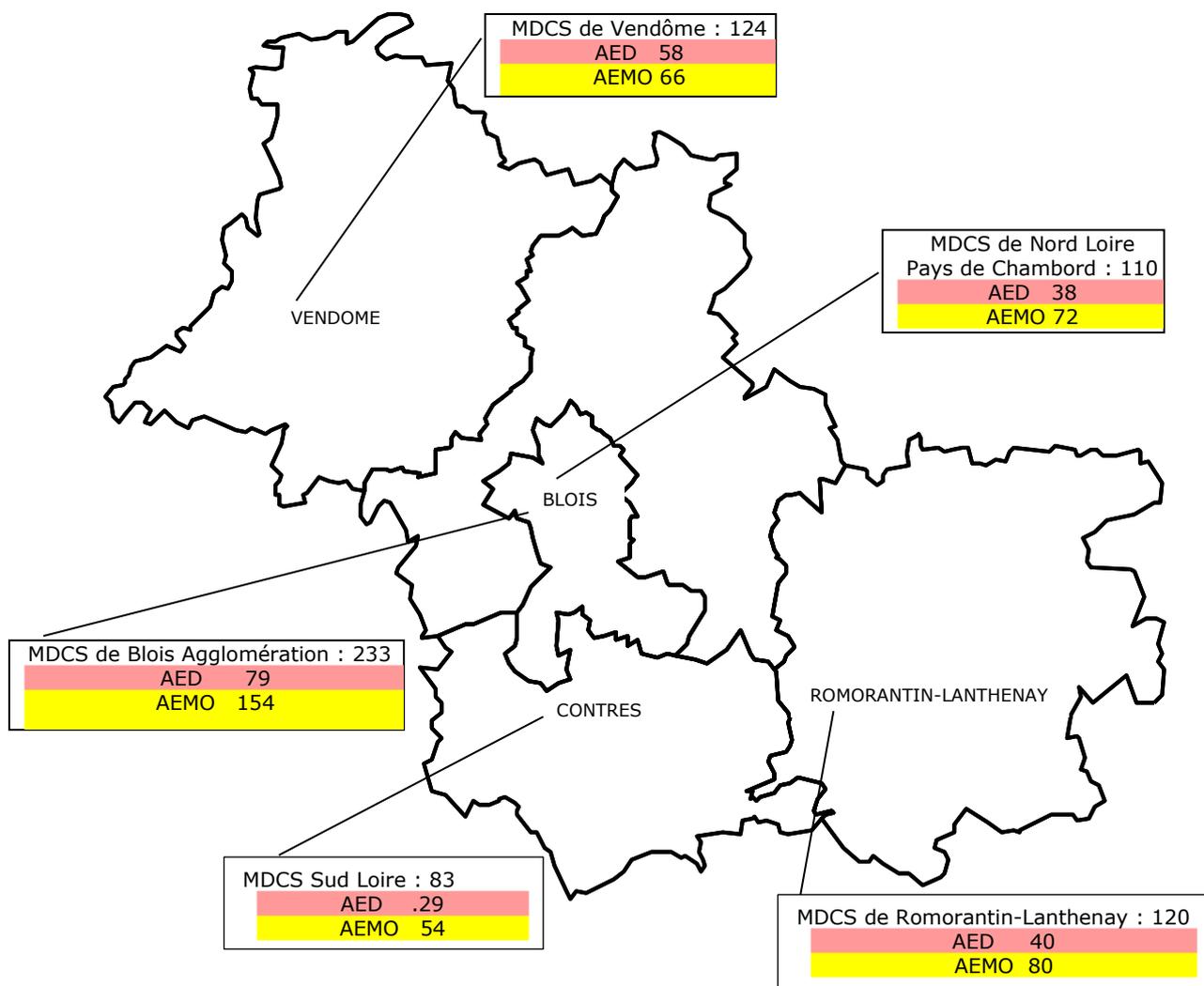


Les territoires du sud et du nord du département prescrivent tous les deux des mesures, leur nombre est quasi équivalent pour 2022 (35% au sud, 37% au nord).

SUIVIS



REPARTITION DES JEUNES PAR M.D.C.S. : 670



En 2020, nous décrivions une tendance qui allait vers un équilibre entre les mesures AED et les mesures AEMO.

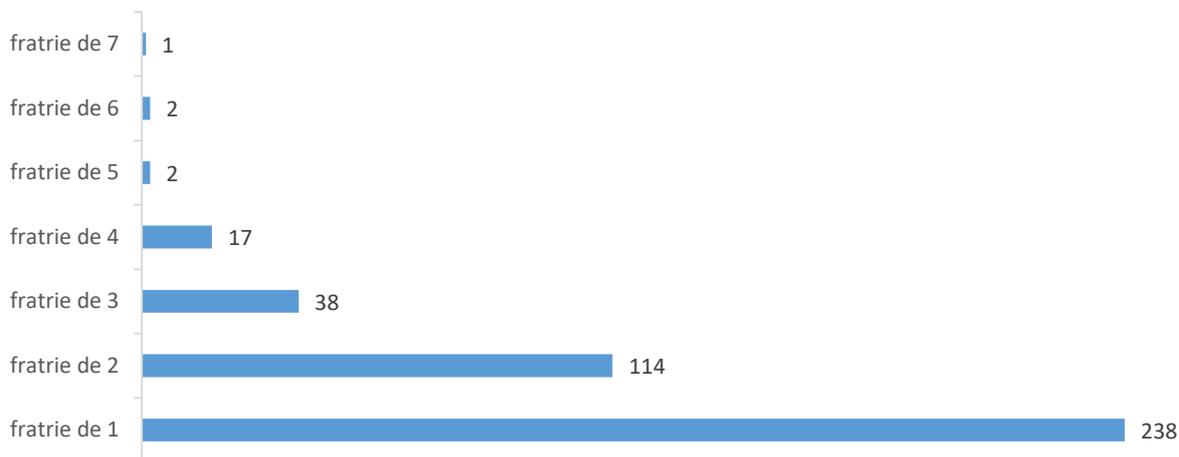
En 2021, le judiciaire rester majoritaire 64% contre 36% AED, effet de la crise sanitaire.

En 2022, le judiciaire rester majoritaire 64% contre 36% AED, les chiffres sont identiques à 2021. Le nombre de mesures suivies sur le territoire Nord a toutefois diminué de 12 mesures sur Blois agglomération diminution de 15 mesures, et sur nord Loir moins 5 mesures. Le constat est fait pour la deuxième année consécutive une augmentation des suivies sur le secteur sud de 18 mesures.

Les éducateurs couvrent donc plus le territoire sud Loire, les temps de trajet s'allongent pour couvrir tout le grand sud du département. Chaque ETP parcourt plus de kilomètre pour aller à la rencontre des familles, lors de visite à domicile.

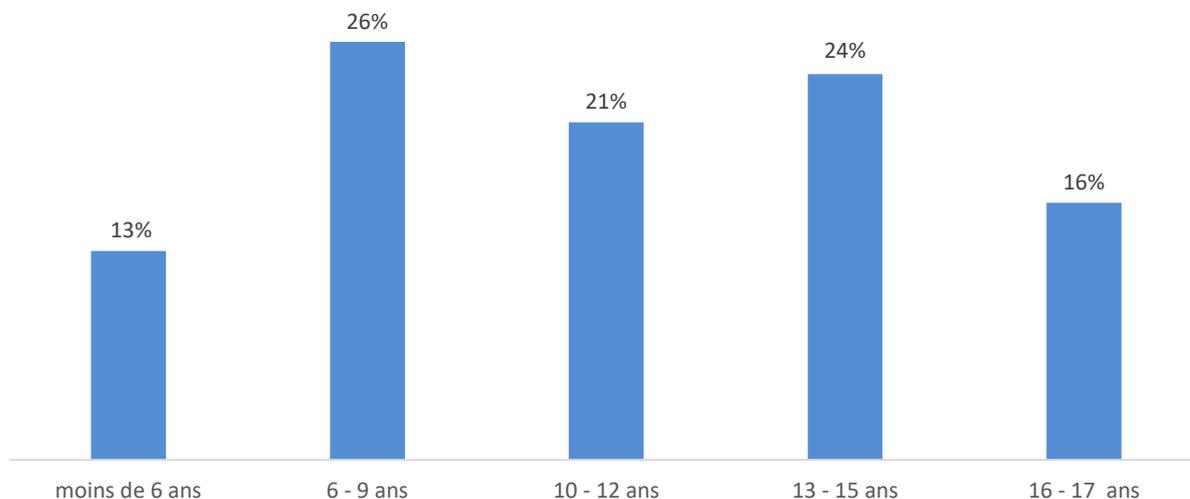
COMPOSITION DES FRATRIES

412 familles suivies



Cette année le nombre de famille accompagnée a encore augmenté, (+ 25 points pour les fratries de 1 comparé 2021). De plus en plus de mesures sont pour un enfant uniquement dans une fratrie. Le nombre de famille accompagnée par un équivalent temps plein est de 23 en moyenne. Les agendas des professionnels se tendent donc pour soutenir et réaliser une visite toutes les trois semaines. Sur un territoire où les demandes de mesures sont de plus en plus rural comme dans le sud du département par exemple.

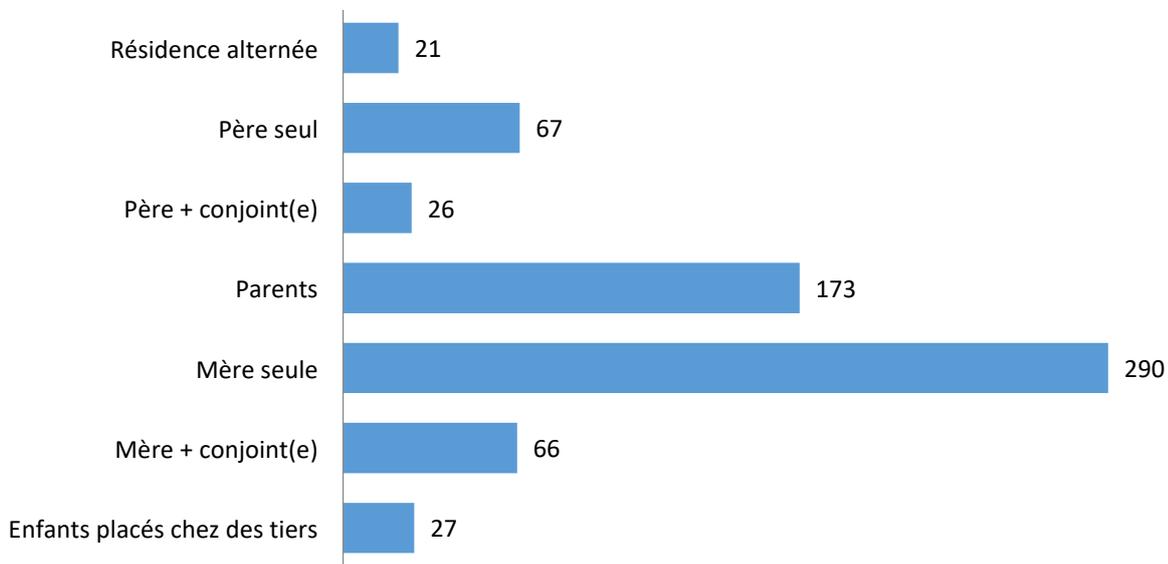
AGE DES MINEURS ACCOMPAGNES



Les chiffres restent similaires à 2021, nous constatons une augmentation de trois points sur la tranche d'âge 6-9 ans.

En revanche, les mesures des 16-17 ans arrivent souvent tardivement, et s'arrêtent à la majorité. Certaines mesures auraient besoin de durer, notamment pour les jeunes qui n'entrent pas dans les critères d'un contrat jeune majeur. A ce jour, nous ne priorisons pas la liste d'attente, les mesures sont prises en charge par ordre d'arrivée, compte tenu que nous avons quasi une année d'attente, ces jeunes sont donc parfois accompagnés sur un temps trop court. L'accompagnement peut se poursuivre de façon informelle, en soutien, écoute si nécessaire, ou orientation vers des dispositifs. Notre service reste un repère est une ressource identifiée par l'adolescent. Notre mission sociale reste avant tout une mission humaine. Une sortie sèche est difficilement concevable.

RESIDENCE DES MINEURS ACCOMPAGNES



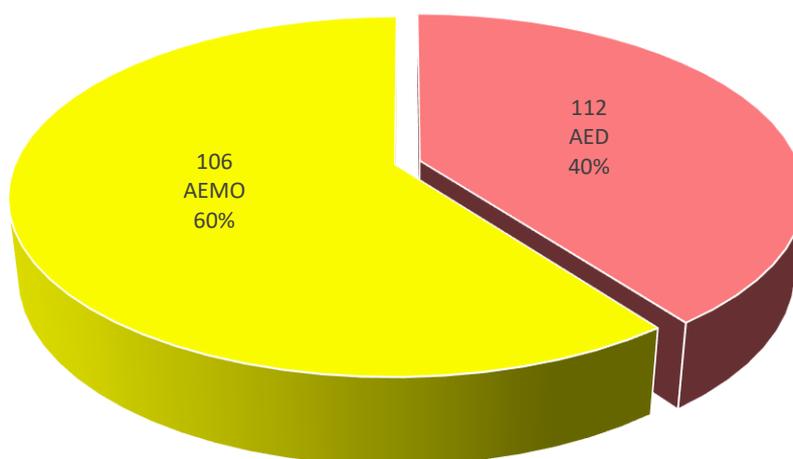
Les résidences monoparentales sont majoritaires, en plus grand nombre chez la mère seule, mais le nombre d'enfant accueilli chez le père seul progresse d'année en année. Les enfants résidents chez leurs deux parents diminuent également. Les familles recomposées restent stables sur les deux dernières années d'exercice des mesures.

La composition de la famille est mouvante, les droits de garde accordés aux pères augmentent. L'intervention des professionnels s'adapte donc aux différentes typologie des familles, plus la famille s'élargie, plus le nombre d'intervention se multiplie pour exercer une mesure dans sa globalité, en tenant compte de l'environnement complet de l'enfant.

L'année 2022 est marquée par l'arrêt des mesures des enfants placés chez un Tiers Digne de Confiance. En effet, l'Association Moissons Nouvelles a été missionnée par le Département pour accompagner ces mesures. Nous avons donc été destituées des mesures en cours, et celles en attente. Seules sont restées au sein du CESS, les mesures avec des objectifs en cours de travail.

SORTIES

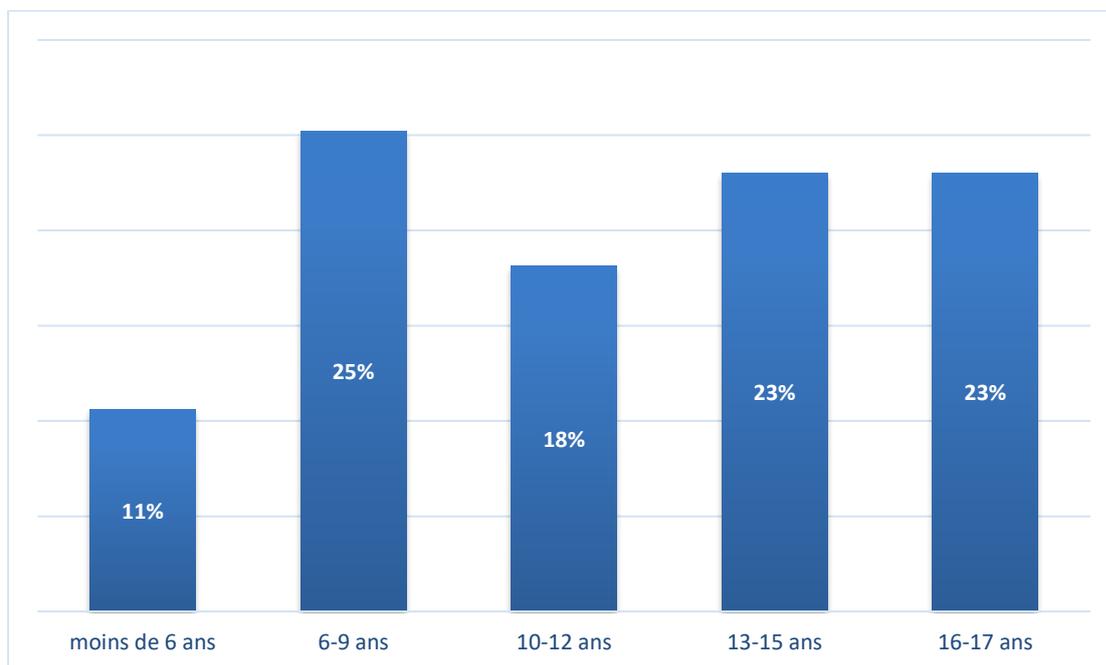
218 mineurs



En 2022, nous observons beaucoup plus de fin de mesures AEMO cette année. Sur 426 mesures accompagnées en AEMO, 106 sorties soit 1/4. En AED 244 mesures accompagnées, 112 sorties soit pratiquement la moitié.

Le CESS renouvelle 53 % des situations chaque année, ce qui fait une rotation de plus de la moitié des mesures suivies par an.

AGE DES MINEURS A LA SORTIE

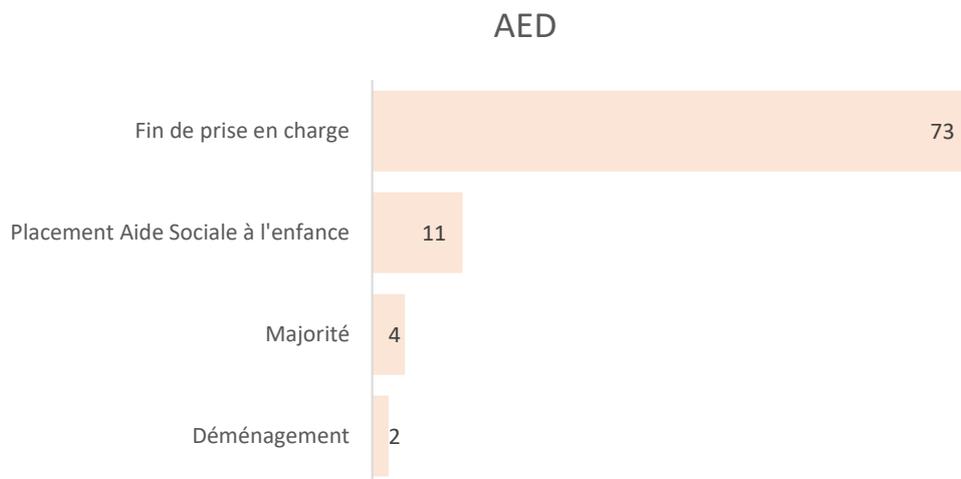


Toutes les tranches d'âge sont concernées par des fins de mesures.

	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre d'enfants	187	200	218	217	226
<i>moins de 6 ans</i>	9%	4%	7%	8%	11%
<i>de 6 à 9 ans</i>	13%	18%	20%	19%	25%
<i>de 10 à 12 ans</i>	15%	16%	21%	20%	18%
<i>de 13 à 15 ans</i>	25%	21%	21%	26%	23%
<i>de 16 à 17 ans</i>	38%	42%	31%	27%	23%

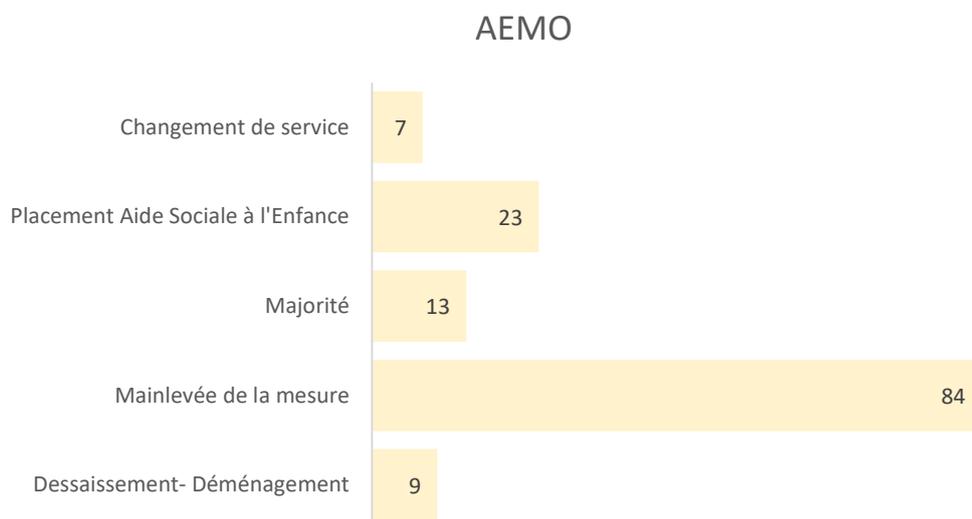
Peu d'évolution notable hormis la tranche des 16-17 ans qui poursuit sa diminution.

MOTIFS DE SORTIE DES mesures d'AEMO-AED DES MINEURS



Répartitions des 112 sorties AED :

- 73 sorties sont pour des fin de prise en charge.
- 11 sont des placements prononcés par le juge, ils ont triplés depuis 2021
- 4 jeunes ont atteint l'âge de la majorité dont au moins deux aurait eu besoin d'une aide jeune majeur à l'issue de la mesure



Répartitions des 106 sorties AEMO :

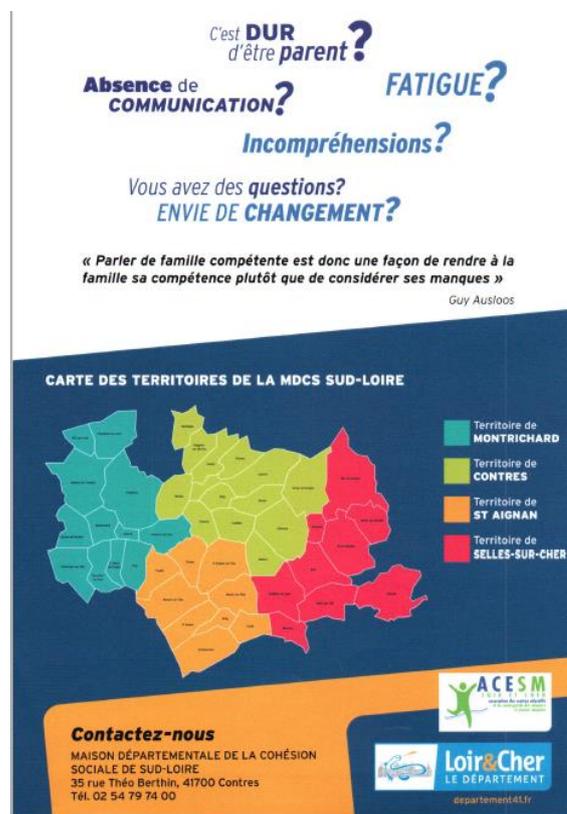
- 84 mainlevée de la mesure
- 23 placements
- 7 mesures ont été transférées à AIDAPHI pour relai

DUREE DES MESURES SORTIES



La grande majorité des mesures, 55% est accompagnée pendant moins de 2 ans

L'AEP : l'Aide Educative de Prévention



Le projet d'AEP a vu son démarrage à titre expérimental le 1^{er} juin 2021. nous avons débuté cette aventure avec la MDCS de Contres. L'équipe est composée d'un mi-temps éducatif du CESS, d'un 0.20 ETP de puéricultrice de la MDCS et d'un 0.20 ETP d'assistante sociale de la MDCS. Cette équipe intervient sur le territoire de la MDCS sud Loire et est basée au sein de cette unité de travail.

Cette expérimentation est une nouvelle réponse pour tenter de prévenir les situations de mise en danger des mineurs en mutualisant les compétences et en renforçant le partenariat entre l'ACESM et la MDCS de Sud Loire. Elle s'est mise en œuvre en juin 2021 pour un an. Un premier comité de suivi a eu lieu le 14 Décembre 2021. Le bilan final de l'année d'expérimentation a eu lieu le jeudi 12 mai 2022.

Modalités d'intervention identique à 2021 :

Les CAEP (Commissions d'Aide Éducative de Prévention) sont sollicitées par les professionnels internes ou partenaires et adaptent le nombre de membres si le(s) parent(s) y assiste(nt). Elles se tiennent le mardi matin (sur les créneaux des CED, temps où les travailleurs sociaux (TS) sont présents sur la MDCS). Le TS demandeur fait une présentation simple, rapide, sans rentrer dans les détails de la situation (durée 30 mn).

Le TS demandeur organise ensuite un **RV** commun avec l'équipe AEP (un binôme est auparavant désigné : et la famille **dans les 15 jours**. Les RV sont adaptable avec les familles, soit en VAD, RV à la MDCS ou sur les permanences, avec ou sans les enfants si besoin.

Les CAEP se réunissent pour étudier la situation dès lors que les parents ont exprimé des besoins.

Typologie des familles aidées en AEP :

- familles volontaires, ayant exprimé leur(s) besoin(s)
- pas d'enfant en situation de danger
- familles mises dans une démarche proactive.

Situation familiale :

- famille en couple pour 45,5%,
- recomposée 18,18%
- monoparentale 18.18%

L'âge de enfants : la moitié a moins de 10 ans la moitié à plus de 10ans

Le bilan de l'expérimentation établi à fin mai 2022 a donné les résultats suivants :

- Les professionnels se sont très vite saisis de cette nouvelle possibilité d'aide qui répondait aux besoins du terrain. C'est ainsi que 25 situations présentées, 18 enfants de 11 familles différentes ont été suivis ;
- Au regard des échanges avec les partenaires, ce que nous montrent les familles et l'analyse des situations, nous évaluons que nous avons pu éviter :
 - 2 placements administratifs,
 - 8 Informations Préoccupantes (IP) de l'école, du collège, du centre-médico-psychologique (CMP) ou du centre d'action médico-social précoce (CAMSP),
 - 7 mesures d'aide éducative à domicile (AED) suite à des informations préoccupantes,
- Les familles ont accueilli favorablement cette proposition d'accompagnement, et 3 ont pu présenter elles-mêmes leur situation aux professionnels.

AEP a été reconduit jusqu'en juin 2023

Ressources humaines :

Depuis novembre 2022, la salariée est absente de l'équipe AEP, pour arrêt maladie. Non remplacée faute de candidature (sur novembre et décembre 2023)

L'ÉVALUATION CONTINUE

Le nouveau dispositif d'évaluation des établissements sociaux et médico-sociaux avec notamment l'introduction d'un référentiel commun publié par la HAS (Haute Autorité de Santé) représente une évolution conséquente dans la manière d'appréhender la démarche d'évaluation. Dans la perspective de l'instauration de ce nouveau dispositif, il a été entériné d'articuler la démarche d'évaluation interne lancée en 2021 autour de ce nouveau référentiel HAS, bien que celui-ci ne soit pas encore dans sa version définitive ; l'optique étant de mettre à profit cette démarche d'évaluation interne pour s'approprier la logique du futur dispositif.

Le référentiel HAS (document de travail, version janvier 2021) distingue trois chapitres :

Chapitre 1 : La personne

Le premier chapitre concerne directement le résultat pour la personne. Tout au long de son accompagnement, ses droits sont respectés, son cadre de vie est pris en compte, son expression, son expérience et son entourage sont sollicités, la co-construction et la personnalisation de son projet d'accompagnement sont recherchés et elle bénéficie d'actions de prévention et d'éducation à la santé, ainsi que d'un accompagnement à la santé adapté.

Chapitre 2 : Les professionnels

Le deuxième chapitre concerne les professionnels. L'évaluation vise à apprécier leur capacité à avoir un questionnement éthique, à garantir l'effectivité des droits des personnes accompagnées, à assurer la fluidité et la continuité des parcours et l'accompagnement à la santé des personnes.

Chapitre 3 : L'ESSMS

Le troisième chapitre concerne l'ESSMS, et sa gouvernance. Cette dernière impulse une démarche de bientraitance, veille au cadre de vie de la personne, impulse une stratégie d'accompagnement de la personne et une politique de ressources humaines, dans une démarche qualité et gestion des risques. »

L'évaluation a été réalisée en 2021 en équipe, à partir d'un échantillon de critères sélectionnés dans chacun de ces trois chapitres.

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

L'année 2022 a été marquée par 2 départs, dans la gouvernance du CESS, la directrice, et un CDS. Les directions de transitions successives n'ont pas pu faire aboutir le plan d'action.

Le plan d'action a néanmoins évolué, mais les actions ne sont pas toutes clôturées.

L'action : Finaliser le projet de création de livret d'accueil salariés/stagiaires, est en cours un lutin avec des documents internes et utiles à la prise de poste a été réalisé, il reste néanmoins à le faire évoluer avec un vrai livret.

L'action : 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), n'a pas été travaillé.

L'action : Evaluer le dispositif AEP suivant les échéances définies, réaliser les bilans prévus, une évaluation a eu lieu en juin 2022.

Plan d'action :

Actions d'amélioration démarche qualité	Échéances	Etat
Rédiger un livret d'accueil adapté aux enfants et aux adolescents	2023	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.	2023	A FAIRE
Favoriser le partenariat : renforcer le partage d'une meilleure connaissance des partenaires (Ex : travailler sur un outil partagé d'identification des partenaires)	2023	A FAIRE
Avoir une vigilance collective autour des observations rapportées en équipe. Point à travailler dans le cadre des réunions institutionnelles	2022	FAIT à poursuivre
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)...	2022	A FAIRE
Mettre en œuvre une réflexion autour d'une définition partagée de la bientraitance au niveau du service et de la singularité de sa mission	2023	En cours
Evaluer le dispositif AEP suivant les échéances définies, réaliser les bilans prévus.	2022	FAIT
Répondre à l'appel à projet AEP	2023	A faire
Améliorer la qualité de vie au travail, nouveau locaux, déménagement	2023	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)	2024	EN COURS
faire évoluer notre stockage de données informatiques, nouveau serveur passage chez un hébergeur (cloud)	2023	En cours
Améliorer le système de téléphonie	2023	encours
Mettre en application le RGPD	2023	A faire

Actions d'amélioration démarche qualité	Échéances	Etat
Finaliser le projet de création de livret d'accueil salariés/stagiaires.	2022	FAIT à améliorer
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.	2024	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.	2022	FAIT
Déployer des actions d'information, de communication 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).	2024	FAIT
Retravailler les documents adressés aux familles : livret d'accueil, règlement de fonctionnement et plus largement se réappropriier l'ensemble des outils de la loi 2002-2	2023	En cours
Point à aborder quant à la nécessité et/ou l'intérêt de : - Formaliser un plan de continuité des activités - formaliser un document de synthèse type plan bleu récapitulant les domaines de risques et leurs moyens de maîtrise	2023	A FAIRE

Au-delà de ce plan d'action, une gestion des risques est mise en place, une gestion à priori et posteriori. La gestion des événements indésirables est réalisée, en deux temps : une immédiate avec des actions mises en place, puis une réévaluation en CODIR, pour évaluer les critères de gravité et de fréquences, instaurer des mesures correctives à moyen et cours terme, soit un plan d'action soit dans le PDC entre autre. Pour le CCESS 2 fiches d'événements indésirables ont été enregistrées. Une concernant la téléphonie, une évolution vers le tout numérique est à l'étude. La deuxième était d'ordre matériel, en lien avec la désorganisation du service causé par l'immobilisation d'un véhicule. L'usage des FEI n'est pas totalement acquis, la culture de la gestion des risques, est à retravailler avec l'équipe tous les ans, lors d'un retrex (retour d'expérience) sur l'analyse et les actions mises en œuvre.

Différents outils sont présents, comme la DUERP, différentes procédures et notes de services viennent étoffer et baliser notre pratique.

Axes abordés en 2022 au sein CCESS :

- Le DIPC
- PPA
- Procédure PPEF
- Procédure et mise en œuvre des mesures en AED et AEMO

Axes abordés fin 2022 au sein ACESM :

- Politique de prévention et de lutte contre la maltraitance- pour une culture de bientraitance de la personne accueillie/accompagnée à l'ACSEM en annexe
- Un circuit de réclamation, et de leur traitement est au travail.
- Une procédure sur le droit à l'image est aussi en cours d'écriture pour uniformiser nos pratiques associatives.

Une réflexion associative sur le RGPD sera conduite en 2023-2024 pour être en conformité.

CONCLUSION

Cette année a été à la fois marquée par de nombreux mouvements du personnel qui ont pu déstabiliser l'équipe. Ces mouvements ont aussi permis de réinterroger et d'affirmer les valeurs communes auxquels chacun tient pour permettre une prise en charge adaptée à chaque situation rencontrée.

Un service éducatif se doit d'être toujours en réflexion et en mouvement afin de voir améliorer ses pratiques. Au CESS, l'équipe dans son ensemble, est au travail et mesure les écarts entre la pratique et les attendus associatifs, du département, et de l'HAS en termes de qualité.

Les recommandations des bonnes pratiques en référence à l'HAS font partie de leur quotidien, et sont une référence mais leurs formalisations restent une étape à franchir.

L'équipe de professionnels reste toutefois une équipe de terrain, attachées à de vrais valeurs avec une qualité de travail et une expertise très poussée. Au sein du CESS, le collectif réfléchit ensemble afin d'appréhender au mieux la mise en œuvre des mesures éducatives.

Annexe :

- Politique de prévention et lutte contre la maltraitance



**POLITIQUE DE PREVENTION
ET DE LUTTE CONTRE LA
MALTRAITANCE -
POUR UNE CULTURE DE LA
BIENTRAITANCE DE LA
PERSONNE
ACCUEILLIE/ACCOMPAGNEE
A L'ACESM**

2023-2027

Préambule

Cette politique de prévention et lutte contre la maltraitance dès lors représente une annexe à chacun des projets de service de l'ACESM.

La politique de prévention et lutte contre la maltraitance pour une culture de la bientraitance des personnes accueillies et ou accompagnées par les différents services de l'ACESM concoure à valoriser, déployer, réinterroger des pratiques professionnelles aux fins d'assurer un accompagnement auprès des usagers respectueux des droits et libertés, de la dignité de chaque être humain, comme le rappelle la charte des droits et libertés affichés dans les services et communiqués lors de l'accueil à chaque usager.

Elle a pour principe de déterminer, en s'appuyant sur la définition prévue par le législateur, de décliner cette politique en objectifs et moyens mis en œuvre, en prévoyant son évaluation afin de faire évoluer et promouvoir les actions bienveillantes mises en œuvre par l'ensemble des professionnels de l'ACESM.

1. Définition de la maltraitance

La maltraitance a désormais une définition juridique, que nous reprendrons systématiquement au fur et à mesure de la révision des projets de service :

Avec la [loi](#) TAQUET n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants publiée au *Journal officiel* du 8 février 2022, la définition consensuelle de la maltraitance fait son entrée au Code de l'action sociale et des familles (Casf). Cette loi « Taquet » reprend donc mot pour mot à son [article](#) 23 la définition élaborée dans le cadre de la Commission de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance à savoir :

« La maltraitance au sens du présent code vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations ».

Elle est à distinguer de celle, plus restrictive, qui concerne l'obligation de signalement aux autorités judiciaire et administrative prévue par l'article 434-3 du Code pénal. Pour mémoire, cette dernière porte exclusivement sur les atteintes à l'intégrité physique ou psychique des personnes vulnérables.

Le projet de charte de bientraitance déployé en 2023 par la création d'un groupe interservices, permettra d'aller plus loin concernant cette définition, en s'appuyant entre autres sur les définitions faites par l'OMS à savoir entre autres :

*La **maltraitance** désigne les mauvais traitements infligés à des personnes fragiles, notamment les enfants, les handicapés et les personnes âgées dépendantes. Les personnes **maltraitantes** sont en général en position dominante par rapport à la personne **maltraitée** : parents pour les enfants, personnel soignant pour les personnes dépendantes vivant en institution, ...*

*La fessée, la gifle sont une forme de **maltraitance**. (Interdite en France depuis peu).*

La **maltraitance** peut être physique (coups et sévices, agressions sexuelles), ou psychique (humiliation, harcèlement, insultes, brimades en tout genre, moqueries sous couvert d'humour). La maltraitance, en actes, provient souvent de la malveillance, en pensées. Mais la malveillance, c'est aussi dire du mal des personnes, utiliser des sobriquets.

2. Objectifs de la politique de bientraitance à l'endroit des usagers

- Décliner la culture de la bientraitance dans l'accueil, l'accompagnement des usagers orientés sur les services de l'ACESM, pour lutter contre le risque de maltraitance de la personne accueillie et favoriser une politique de prévention des risques de maltraitance.
- Valoriser tous projets, actions encourageant des démarches éducatives inclusives.
- Développer le pouvoir d'agir des personnes accueillies et ou accompagnées au sein de l'ACESM.
- Interroger l'éthique de l'action dans la mise en œuvre des projets de services de l'ACESM.

3. Moyens déclinés

- L'association déploie depuis 2019 un plan de formation ambitieux dont les orientations concourent à l'amélioration de la prise en charge des personnes accompagnées, pour exemple :
 - o Gestion de crise et d'agressivité, PSSM (formation sur la prévention sur la santé mentale)
 - o Compétences et ressources parentales, autorité dans la relation éducative,
- Le plan de formation 2023 prévoit une formation sur le développement du pouvoir d'agir de la personne accompagnée ; cette formation va être déployée sur une programmation sur plusieurs années en tant qu'axe fort prospective du plan de formation de l'ACESM, afin de développer cette culture dans l'approche éducative.
- Formation en 2019 pour l'ensemble des professionnels des services de l'ACESM concernant la laïcité et son application. Cela a permis de clarifier les obligations et droits, de les reprendre dans les règlements de fonctionnement des services, le règlement intérieur de l'ACESM et sur les contrats de travail des salariés.
- La politique de formation de l'ACESM a permis de déployer l'apprentissage au sein des services. L'enjeu des formations des jeunes professionnels est majeur car il nous permet de lutter efficacement contre les peurs de futurs professionnels à rejoindre la protection de l'enfant. En leur permettant de développer leurs compétences in situ, nous luttons contre l'absence de formation sectorielle là où travailler en protection de l'enfant nécessite une approche clinique non dispensée dans les cursus de formation des ES et ME. Le manque de compétences et de connaissances nous le savons est source de violence auprès des publics. Aussi la formation est un axe développé une priorité dans la politique RH de l'ACESM fondamentale car un levier essentiel de lutte contre les maltraitances. Notre politique de formation est renforcée depuis 2022 par l'expérimentation d'un projet tutorat global et d'envergure destiné à la fois aux apprentis, aux salariés en VAE et à tous salariés éducatifs de l'ACESM ayant besoin de bénéficier de transferts de compétences par ses pairs. Ce projet

est mis en œuvre grâce au détachement de deux professionnels ES expérimentés et sensibles à ce projet et à son enjeu global.

- L'ACESM a mis en place une politique de gestion des risques avec entre autres la mise en place d'une démarche qualité et le déploiement entre autres, **de la formalisation de cette politique globale de gestion des risques en 2023**. La politique de prévention de lutte contre les maltraitements pour le développement de la bientraitance est une partie pleine et entière de la politique de gestion des risques de l'ACESM.
- La rédaction d'une charte de la bientraitance est en projet en 2023 ; Un groupe interservice a été constitué dans le cadre de la conduite de ce projet en référence à une note de cadrage de ce nouveau projet.
- L'analyse des pratiques est déployée dans l'ensemble des services de l'ACESM.
- Une convention avec une psychologue libérale est signée par l'ACESM afin de permettre aux professionnels subissant des agressions dans le cadre de l'exercice de leurs missions, une prise en charge ayant pour objet l'attention portée à nos professionnels et pour effet d'enrayer des mécanismes qui pourraient potentiellement générer des phénomènes de maltraitance.
- Procédures de déclaration gestion et analyse des événements indésirables au sein de l'ACESM.
- **Création d'un comité d'éthique ACESM en 2024 (référence note cadrage 2023)**
- **Mise en place gestion des plaintes et réclamation des usagers : rédaction d'une procédure dans le cadre de la démarche d'amélioration continue. communication aux CVS des traitements des plaintes et réclamations.**
- Intervention du CIDF en 2022 et 2023 sur les services pour traiter de la question du repérage des signes de prostitution chez l'adolescent (e).
- En 2024 engager une réflexion sur comment penser l'accueil comme un projet de sortie et d'émancipation ce qui amènera les directions de pôle pour piloter cette évolution, à revoir le processus d'accueil dans chacun des services avec pour objectifs :
 - o Préparer les sorties dans des conditions améliorées et dans la limite de nos moyens ;
 - o Faire ressortir les moyens nécessaires, en lien avec la loi sur la PE de février 2022 concernant les sorties sèches des jeunes majeurs de la PE.
 - o Avantages : orienter un projet d'accompagnement éducatif dans une dynamique inclusive ; aide à clarifier les objectifs et axes de travail dans le projet du jeune ; permet de développer les notions de pouvoir d'agir ; permet d'observer les enjeux et difficultés en interne afin d'argumenter auprès des financeurs pour faire évoluer la politique publique protection de l'enfant.
- Expérimentations, innovations sur les services afin d'adapter nos réponses aux évolutions des besoins de nos publics. Exemples : SAA renforcé, accompagnement en appartement au Moulin de coutant, AEP, tutorat ACESM, projet théâtre forum pour lutter contre les discriminations raciales, LGBT et lutter contre l'antisémitisme.

4. Evaluation de la politique de bientraitance des usagers et projection d'amélioration

- Proposition d'actions issues de la charte de bientraitance et du futur comité d'éthique. La charte et le comité d'éthique permettra de faire évoluer notre politique de bientraitance
- Bilan des actions conduites :
 - o nature des actions conduites et évaluation de leur effet
- Bilan des plans de formation et orientations nouvelles
- Questionnaire auprès des usagers
- Analyse des plainte et réclamations des usagers et des réponses qui leur auront été apportées
- Analyse associative des apports des instances participatives des usagers des services de l'ACESM (CVS et autres) ainsi que des retours du CVS du Conseil Départemental du Loir et Cher.

Blois, le 10 février 23

Geneviève CETAIRE
Directrice Générale