

**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 2019

SERVICE D'ACTION EDUCATIVE RENFORCEE

29-31, rue Duguay Trouin

CS 2914

41029 BLOIS Cedex

☎ 02.54.51.48.15

cess@acesm.fr

N° Siren 349 620 369 00083





SOMMAIRE

P. 2	INTRODUCTION
P. 4	SERVICE AER
P. 4	- LE PERSONNEL DU SERVICE AER
P. 5	- LES MOUVEMENTS
P. 5	- TABLEAU DE BORD ANNUEL
P. 5	- LES ELEMENTS BUDGETAIRES
P. 6	- LES ARRETS DE TRAVAIL
P. 6	- LA FORMATION
P. 6	- LES JOURNEES D'ETUDES
P. 7	VIE DE SERVICE
P. 7	- LIEU D'IMPLANTATION
P. 7	- REUNIONS INSTITUTIONNELLES
P. 8	PRINCIPES D'INTERVENTION
P. 10	ACTIVITE
P. 12	- LES ADMISSIONS
P. 14	- LES SUIVIS
P. 18	- LES SORTIES
P. 23	CONCLUSION

INTRODUCTION

Depuis fin 2015, le service A E R s'inscrit dans la palette des dispositifs de protection de l'enfance existant sur le territoire de Loir-et-Cher. Il permet d'expérimenter une autre approche, d'autres types d'accompagnement, d'autres rythmes d'intervention.

Ce service se caractérise par des interventions intensives auprès des familles et des enfants avec l'objectif d'une remobilisation parentale rapide (étayage de proximité, rythme d'accompagnement plus soutenu concernant les actes éducatifs de la vie quotidienne et sociale). Nous restons préoccupés par la liste d'attente importante qui ne permet pas d'accompagner les familles dans des délais raisonnables (environ 1 an d'attente), eu égard aux difficultés majeures et complexes de ces situations.

En octobre 2019, M. Adrien TAQUET, secrétaire d'Etat à la protection de l'enfance, dévoilait sa stratégie de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022. En s'inscrivant dans les orientations de la convention internationale des droits de l'enfant, l'objectif est de changer le regard sur les enfants pris en charge et de garantir leurs droits (santé, éducation, autonomie, sécurité affective).

Un certain nombre de constats ont été dressés :

- Des inégalités de destin (la pauvreté des familles, la prématurité...)
- Des réponses aux besoins des enfants et de leur famille encore trop tardives et mal coordonnées (des dispositifs plus dans le curatif que dans le préventif)
- Des disparités territoriales
- Des professionnels engagés mais en perte de repères

Cette stratégie s'inscrit avec d'autres politiques et dispositifs, telles que la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, la stratégie nationale de soutien à la parentalité, la feuille de route « santé mentale et psychiatrie »...

Quatre engagements sont posés comprenant chacun plusieurs axes :

- Engagement 1 : agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et de leurs familles
- Engagement 2 : sécuriser les parcours des enfants protéger et prévenir les ruptures
- Engagement 3 : donner aux enfants les moyens d’agir et garantir leurs droits
- Engagement 4 : préparer leur avenir et sécuriser leur vie d’adulte

Cette stratégie sera pilotée par le Ministère des Solidarités et de la Santé en lien étroit avec les autres ministères et un comité de suivi sera mis en place.

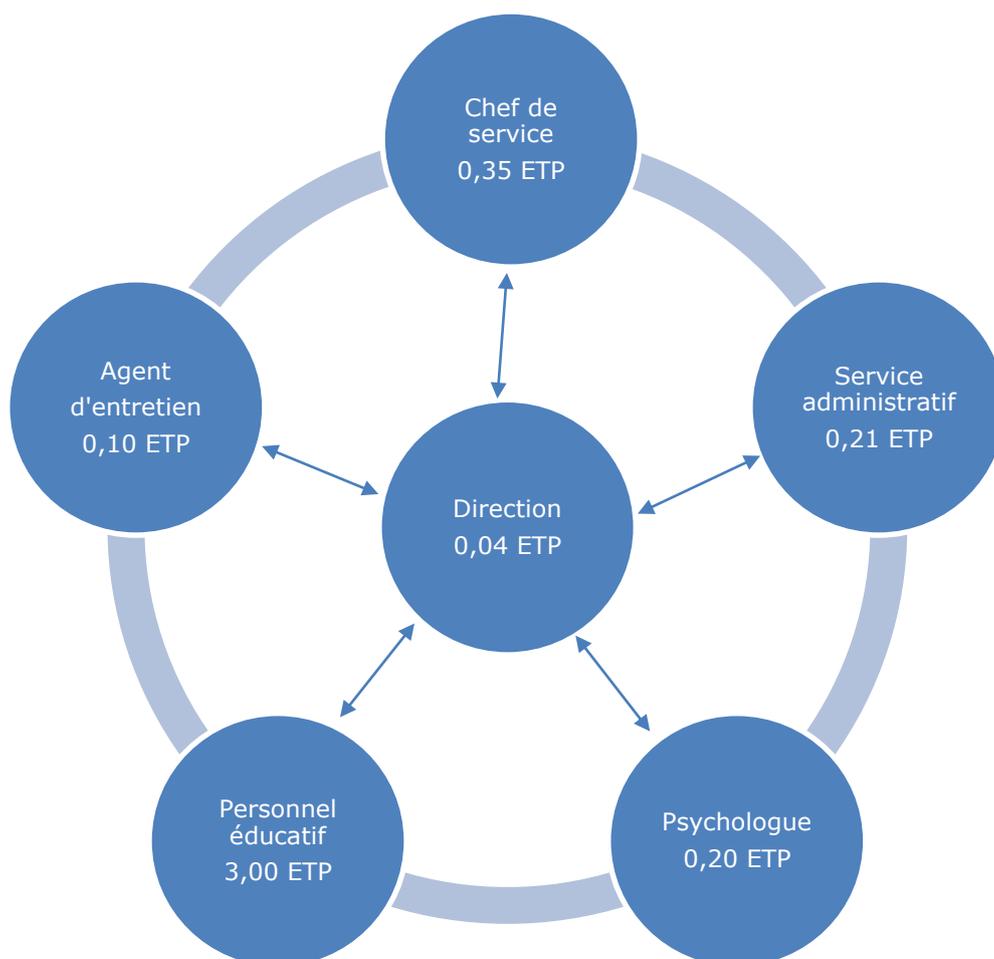
Le service poursuit son projet socio-culturel en ouvrant les enfants à d’autres modes de communication et en favorisant la participation active des parents.

Nous allons en 2020 revisiter notre projet de service et procéder à sa réécriture.

SERVICE AER

LE PERSONNEL DU SERVICE AER

9 salariés au 31 décembre 2019



LES MOUVEMENTS

Aucun mouvement de personnel en 2019.

TABLEAU DE BORD ANNUEL

Mesures AEMO-R	Janv	Févr	Mars	Avr	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept	Oct	Nov	Dec
PRESENTS début du mois	17	17	17	18	20	20	19	18	19	20	20	21
ENTREES	2	0	2	5	1	0	0	0	2	1	2	1
SORTIES	2	0	1	3	1	1	0	0	1	1	1	2
PRESENTS fin du mois	17	17	18	20	20	19	19	18	20	20	21	20

Mesures AED-R	Janv	Févr	Mars	Avr	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept	Oct	Nov	Dec
PRESENTS début du mois	16	14	11	12	11	11	11	13	13	11	11	9
ENTREES	1	0	1	3	2	0	2	0	2	0	0	0
SORTIES	3	3	0	4	2	0	0	0	4	0	2	0
PRESENTS fin du mois	14	11	12	11	11	11	13	13	11	11	9	9

LES ELEMENTS BUDGETAIRES

Le prix de journée pour l'année 2019 est de : **25,93€**

LES ARRETS DE TRAVAIL

3 Jours concernant **1 personne**

LA FORMATION

❖ STAGIAIRE

Assistante de service social

- Mme G. B., étudiante Assistante de Service Social à l'I.R.F.S.S. TOURS stage du 18/11/2019 au 19/06/2020.

LES JOURNEES D'ETUDES

ORNIGASMES	INTITULES	LIEUX	DATES	Nombre	PARTICIPANTS		
				de jours	Personnel éducateur	Psychologue	Cadre
CNAEMO	Pour une protection universelle et inconditionnelle de l'enfant	CHALON SUR SAONE	27,28,29 mars 2019	3	1		
ANPAA	Formation addicto Conduite addictive : comprendre, prévenir, accompagner	ROMORANTIN	03,04,17,18 24,25 juin 2019	6	1		
UNIVERSITE DE DROIT TOURS	Formation sur la laïcité	BLOIS	11 juin 2019	1	3		
ANPAA	Formation addicto « Jeu vidéo : une addiction comme les autres ? »	VIERZON	07 octobre 2019	1	1		
UNAFAM	Journée annuelle Centre-Val de Loire de psychiatrie	BLOIS	10 décembre 2019	1	1		
Total				12	7		

VIE DU SERVICE

LIEU D'IMPLANTATION

Le service AER est implanté au sein des locaux du Centre Educatif Social et Spécialisé, où sont présents le service AEMO/AED, le service Médiation Familiale et l'Espace de Rencontre Parents-Enfants.

Ce service dispose d'un bureau où se situent les 3 éducatrices.

Certains espaces sont mutualisés entre les différents services :

- Salles d'entretien et salle d'attente
- Salle de réunion et centre de documentation
- Reprographie

REUNIONS INSTITUTIONNELLES

L'équipe organise deux réunions de synthèse par situation sur le temps de la mesure (9 mois). Une réunion d'équipe hebdomadaire permet d'évoquer les situations et de traiter des questions d'organisation et de fonctionnement.

L'équipe participe à la réunion de service mensuelle AEMO/AED – AER

PRINCIPES D'INTERVENTION

Notre intervention 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. à travers l'équipe pluridisciplinaire, apporte aide et conseils de façon intensive pour permettre de surmonter les difficultés rencontrées et travailler les problématiques.

Notre service dispose d'une capacité de 30 places : ces 30 places doivent être réparties sur la base de 15 mesures judiciaires et 15 mesures administratives, en référence à l'arrêté du 17 décembre 2015.

Nous tentons d'opérer en permanence un rééquilibrage qui peut à certaines périodes plutôt bien fonctionner. Ainsi en 2018, nous avons suivi 33 situations en AED-R et 27 situations en AEMO-R. La part du judiciaire est un peu plus importante sur l'exercice 2019.

Nous avons équilibré la tendance de fin d'année 2017 où nous avons 20 AED-R pour 10 AEMO-R.

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.
- A l'issue de certains placements dans l'accompagnement au retour au domicile familial.
- 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, le collectif se mobilise pour penser l'intervention, tandis que sur le terrain les éducatrices se relayent pour favoriser des interventions à un rythme plus important.

Toutefois, nous constatons un manque d'équipement de l'équipe pluridisciplinaire. Les situations confiées au service AER sont complexes et nécessitent un regard et une prise en charge clinique et médicale qui fait défaut actuellement pour l'équipe. En effet le temps de psychologue (0.20 ETP) ne permet pas d'accompagner ces familles en souffrance psychologique et de venir soutenir les éducateurs dans leur accompagnement éducatif au plus près de l'intimité des familles. Cette carence de pluridisciplinarité est d'autant plus préjudiciable que nous sommes régulièrement confrontés à des situations où la question d'une pathologie est présente et prégnante. L'appui d'un médecin psychiatre est également un manque pour analyser et éclairer les enjeux de la relation d'aide.

LES TEMPS INFORMELS

L'intensité du travail mené au service AER nécessite des temps de prise en charge indispensables pour transmettre, informer et partager les observations que ce soit au sein de l'équipe AER qu'avec les partenaires. Si les échanges formels sont posés dans le cadre des réunions (synthèses avec les partenaires, informations au sein de l'équipe AER), les échanges informels sont tout aussi importants.

Les échanges avec les partenaires sont facilités par la possession d'un téléphone professionnel pour chacune des éducatrices, permettant d'être joignable plus facilement. Le téléphone professionnel facilite également la possibilité d'être en lien de façon plus réactive, notamment avec les adolescents.

LE PARTENARIAT

La mesure d'AER, une étape dans un parcours familial

Afin que la mesure éducative renforcée prenne tout son sens dans le parcours familial, il nous semble nécessaire que le lien avec les partenaires intervenant en amont et en aval soit important. La question du passage vers une AED ou une AEMO interroge la continuité entre les services. Cela doit permettre le passage sans rupture pour la famille. Dans le cadre de mesures adressées au CESS, nous les positionnons dès le renouvellement sur la liste d'attente, ce qui permet de limiter les ruptures de prise en charge. Dans le cadre des mesures confiées au service de l'A.I.D.A.P.H.I., les délais de prise en charge sont plus longs ce qui rend plus difficile les passages de relais.

ACTIVITE

Depuis l'ouverture du service AER en Novembre 2015, nous avons assuré le suivi de 88 mineurs.

Avec le jeu des entrées et des sorties, ce sont **60** jeunes qui ont bénéficié d'un accompagnement éducatif renforcé entre le 1^{er} Janvier et le 31 Décembre 2019.

27 admissions	31 sorties
11 en AED renforcées	18 en AED renforcées
16 en AEMO renforcées	13 en AEMO renforcées

Sur l'ensemble de l'année, nous sommes parvenus à une moyenne très équilibrée entre AEMO (33) et AED (27).

Pour l'année 2019, le nombre de journées réalisées a été de **11.188** pour un prévisionnel de **10.950** représentant ainsi une activité de **102,17 %**.

LA LISTE D'ATTENTE

En 2019 le problème de la liste d'attente, déjà soulevé l'an dernier, a perduré. Ce qui retarde la mise en œuvre de l'intervention éducative pour des situations évaluées comme les plus critiques. Selon les territoires, les pratiques sont différentes. Certaines MDCS continuent de faire remonter les besoins en transmettant de nouvelles mesures. D'autres n'alimentent plus le dispositif ne trouvant pas pertinent de mettre en attente ces situations d'enfants où le danger est très prégnant.

Au 31 décembre 2019, nous avons 50 mesures en attente concernant 23 familles (21 AED renforcées, 29 AEMO renforcées), soit 166,6 % de la capacité du service.

Il est à noter que pour une majorité de mesures reçues, nous avons été amenés à prendre en charge des situations très dégradées.

Il ne s'agissait pas de « panser » une crise transitoire surgissant brusquement au sein d'une famille mais plutôt de tenter de « traiter » des dysfonctionnements familiaux très ancrés pouvant avoir un impact majeur sur l'évolution des enfants concernés.

La chronologie d'ouverture des dossiers a elle aussi été parfois contrariée, la priorité ayant été donnée à maintenir autant que possible une parité entre AEMO et AED (15/15). D'autre part, des situations d'une extrême précarité où l'évolution des enfants est malmenée voire compromise ont été ouvertes en priorité après néanmoins un délai d'attente.

Dans ce contexte, cette liste d'attente qui s'amplifie demeure un véritable souci aussi bien pour notre service que pour nos prescripteurs sans oublier les familles concernées par les mesures éducatives.

Depuis plusieurs années et ce malgré l'augmentation des moyens donnés par le département (D.A.P.P. (Dispositif d'Accompagnement Parental en Placement) et A.E.R. (Action Educative Renforcée)), notre service est confronté à l'impossibilité de mettre en œuvre sans délai les mesures de protection de l'enfance à domicile.

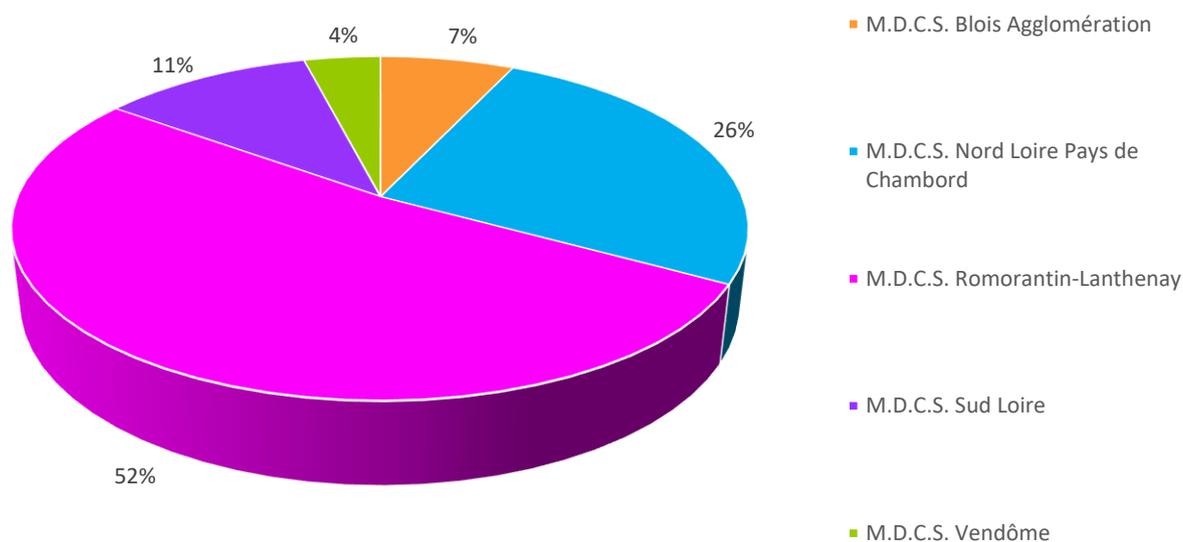
Les délais d'attente pour le début de l'intervention éducative ont continué de s'allonger en 2019, pouvant dépasser les 15 mois d'attente. Cette situation nous amène à découvrir des situations très dégradées. Dans cet intervalle, certains enfants ont dû être placés. Certaines mesures AED-R n'ont pu s'ouvrir faute d'adhésion des parents après cette longue attente. Le mode de prescription des mesures devrait être revu en passant par une concertation préalable sur la capacité du service à pouvoir répondre dans un délai raisonnable.

LES ADMISSIONS

Durant l'année 2018, **27 mineurs** ont fait l'objet d'une admission dans notre service, 11 AED-R, 16 AEMO-R.

LES PRESCRIPTEURS

Répartition des mesures AER



Durant l'année 2019, 27 mineurs ont fait l'objet d'une admission dans notre service, 14 filles et 13 garçons.

La part des adolescents accueillis dans le service reste importante. Le dispositif AER permet plus de réactivité et une fréquence d'intervention qui correspond aux besoins de ces mineurs qui peuvent être en rupture scolaire, en opposition au cadre posé par leurs parents ou plus ou moins livrés à eux même.

La Co intervention proposée par l'équipe AER permet d'offrir un espace de parole et d'accompagnement différencié entre les membre d'une même famille et ainsi de pouvoir répondre au plus près des besoins de l'adolescent. Nous avons pu soutenir des prises en charge thérapeutiques en assurant l'accompagnement physique du mineur et son parent.

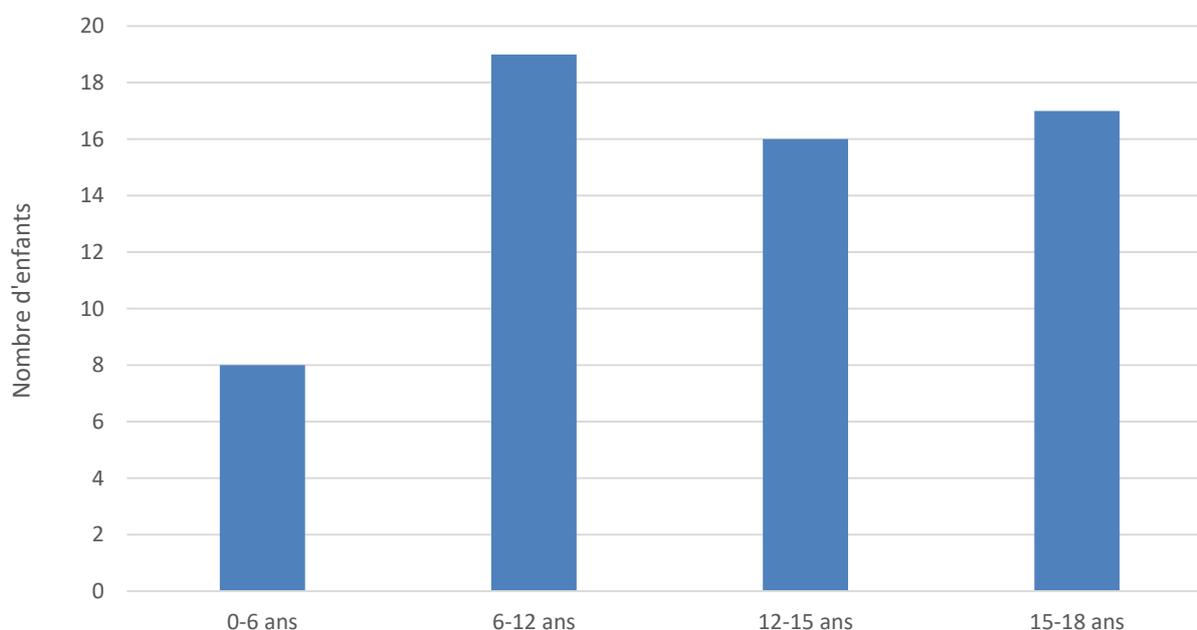
Cet accompagnement a pu être également proposé à certains parents. Ce travail sur l'histoire personnelle et sur sa mise en sens est maniée avec prudence du fait de notre intervention délimitée dans le temps. Nous sommes attentifs à pouvoir organiser des relais après l'AER.

Nous avons mené 8 interventions après des mesures de placement, dont 6 à la suite d'un DAPP. Nous observons parfois une logique de dispositif et moins une logique de parcours. Certains enfants ont connu un placement extrafamilial, puis un DAPP, puis une AER, puis une AEMO en changeant de service et en vivant des délais d'attente entre chaque prise en charge. Les mesures qui passent de l'AER à l'AEMO ou AED au CESS ne sont pas mises en attente. Un travail sur les modalités de passages entre les deux services est à poursuivre.

LES SUIVIS

60 mineurs ont été suivis par le service AER du 1/01/2019 au 31/12/2019, avec une répartition entre les garçons et les filles de 28 filles et 32 garçons.

L'âge des mineurs suivis se répartit comme suit :



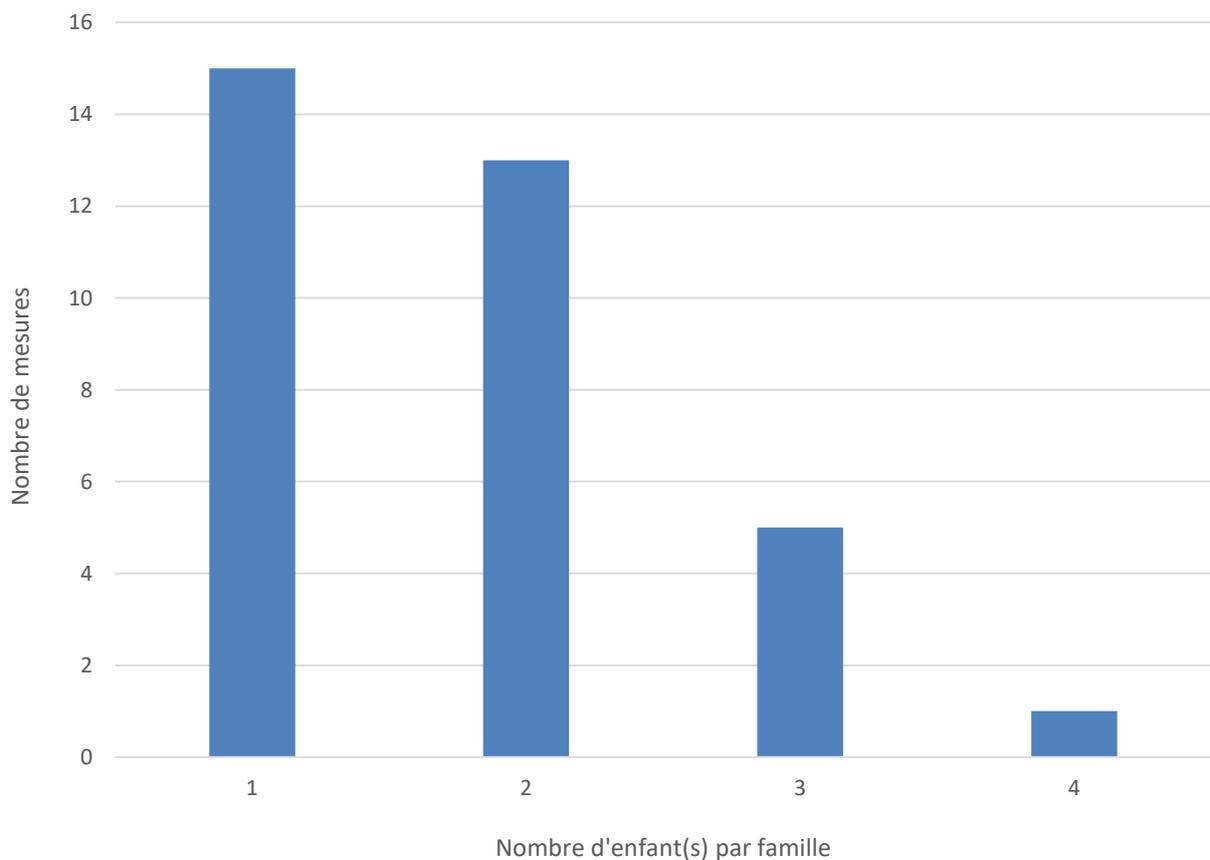
Les enfants en âge d'être scolarisés au primaire ou au collège représentent la plus grande part de l'effectif suivi, soit 51,6 % de l'ensemble. Parmi la tranche d'âge des 15- 18 ans, nous avons dû accompagner plusieurs adolescents en rupture de scolarité ou de projet d'insertion. Le dispositif AER permet une mobilisation et des accompagnements relayés par trois éducatrices pour une même famille. Cette réactivité permet d'ajuster l'intervention éducative en fonction de la situation du jeune et sa famille.

Comme l'indique la convention passée entre le département du Loir et Cher, la PJJ et l'ACESM, nous veillons à respecter un équilibre entre les mesures judiciaires et les mesures administratives. Cet objectif a été partiellement atteint en 2018 avec **27** mesures administratives et **33** mesures judiciaires.

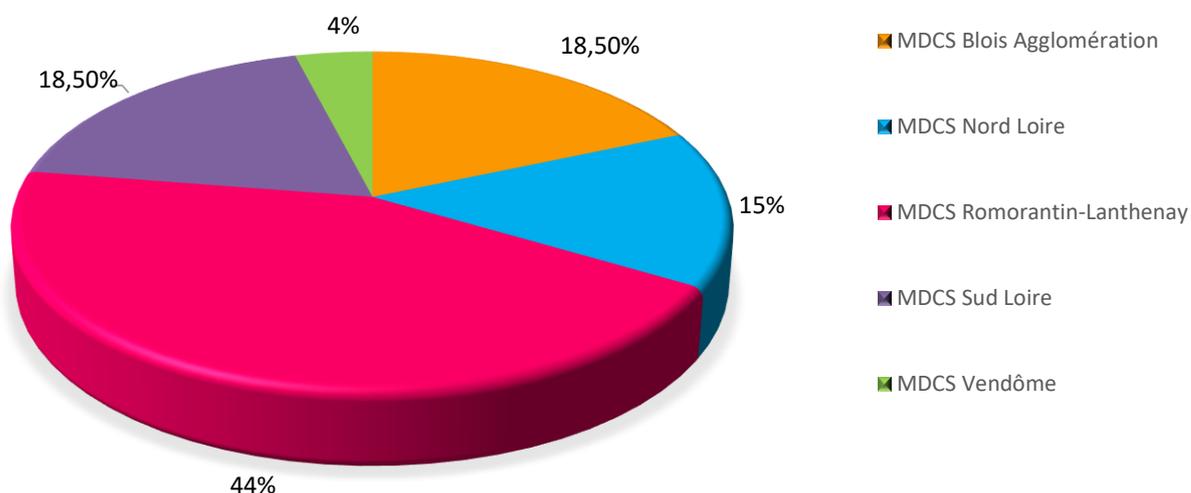
Les 60 mineurs, pris en charge par le service, représentent 34 familles accompagnées par l'équipe AER. Cela donne une moyenne de **1,76** mineurs suivis par famille.

58,3 % des mineurs suivis résident avec leur mère, 35 % avec leurs deux parents et 6,7 % chez leur père seul.

Composition des fratries :

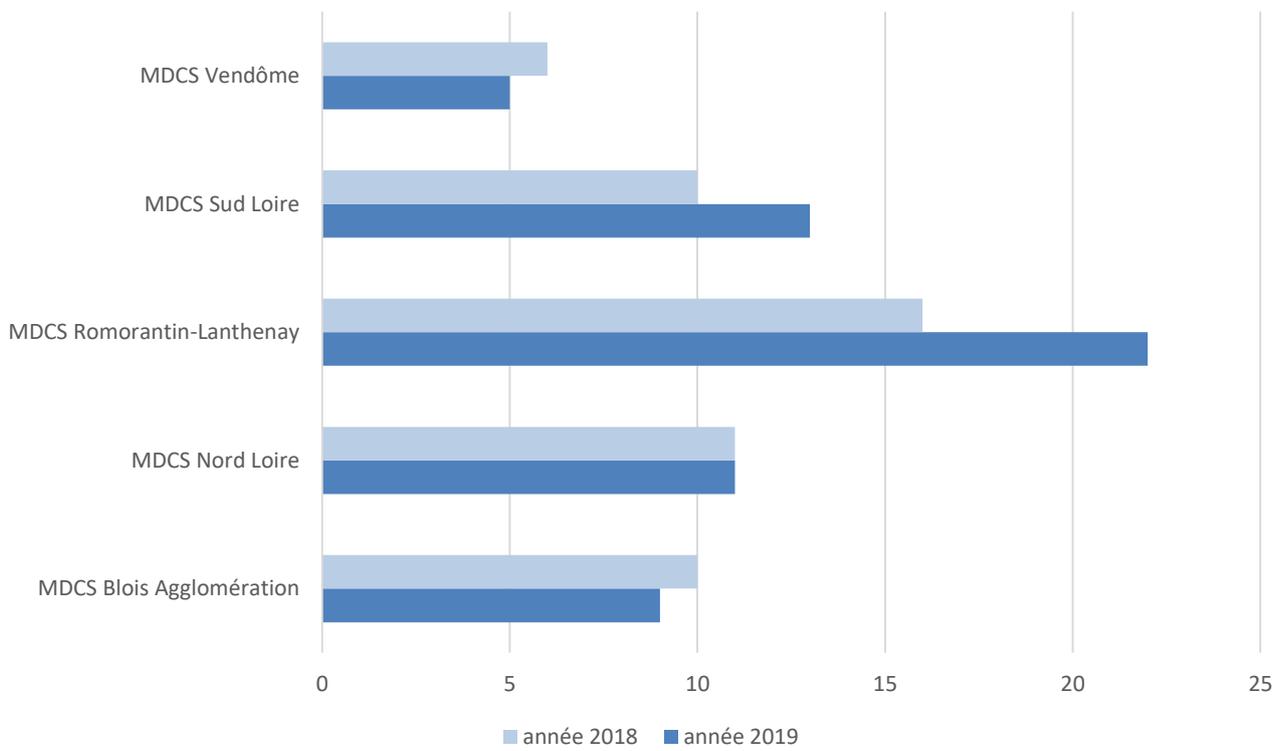


La répartition des 33 mesures AED Renforcées suivies par secteur :



On peut noter que depuis plus d'un an, le territoire de la MDCS de Vendôme ne propose plus de mesures AER-D. La liste d'attente et sa durée sont vraisemblablement un frein et cela vient discréditer la pertinence de cet outil. D'autres territoires font le choix de continuer de faire remonter les besoins en proposant aux familles l'aide éducative renforcée. Une harmonisation départementale permettrait une certaine équité sur le territoire du Loir et Cher.

Total des mineurs suivis en AER en 2019 par territoire :

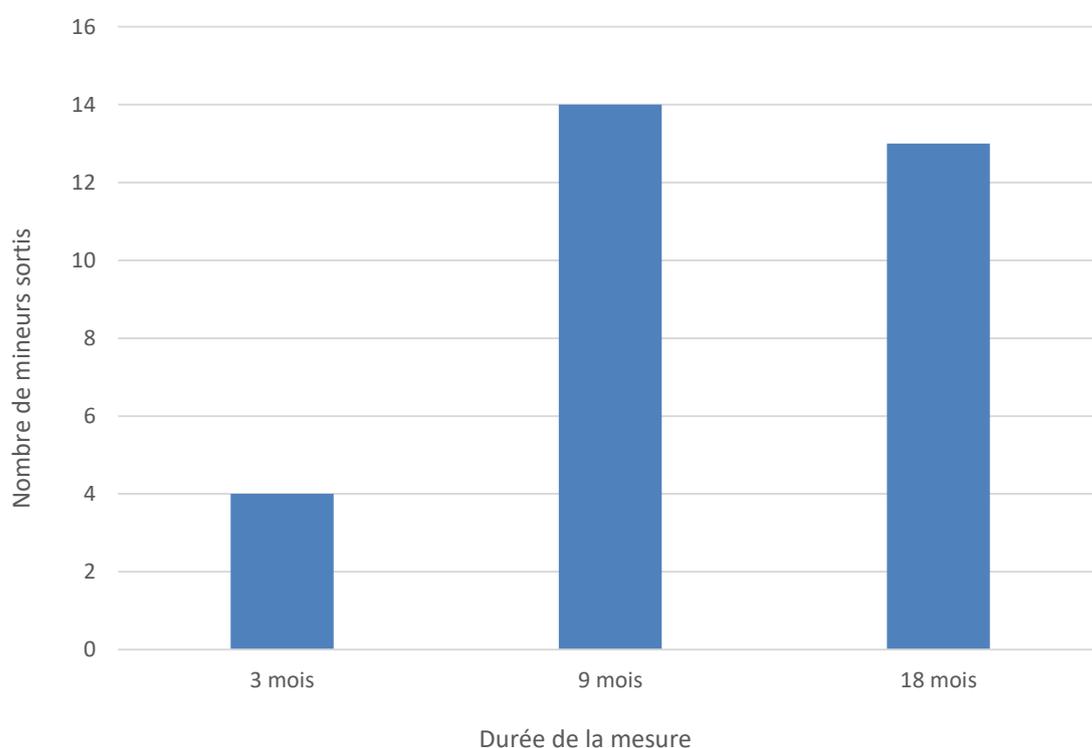


LES SORTIES

27 mineurs sont sortis du dispositif AER en 2018, soit autant qu'en 2017. Cela représente le renouvellement de la quasi-totalité de la capacité du service (30). L'intensité du travail éducatif auprès des mineurs doit être réamorcée et développée par les trois éducatrices du service du fait de leur effectif renouvelé.

Cela a représenté : **17** fin d'AED-R pour **10** fin d'AEMO-R en 2018. 11 mesures ont eu une durée de moins d'un an, 16 mesures ont eu une durée de 1 à 2 ans.

Durée des mesures sorties en 2018 :



Malgré les situations de grand danger des enfants confiés au service AER, on note que tous les enfants ne bénéficient pas d'un renouvellement à échéance des 9 premiers mois de prise en charge, l'intervention intensive et courte a suffi. Toutefois, la grande majorité nécessite de poursuivre le soutien éducatif renforcé au-delà des 9 mois de la première mesure. De façon exceptionnelle, nous avons pu mener des mesures dépassant les 18 mois (une mesure de 9 mois pouvant être renouvelée une seule fois). Ce sont les magistrats qui ont estimé opportun un temps d'accompagnement plus long pour quelques mineurs.

Les suites après l'AER :

- 13 fin de prise AED-R
- 7 main levée d'AEMO-R
- 1 dessaisissement
- 3 majorité
- 4 placements en famille d'accueil
- 2 placements en établissement

Il y eu 6 placements de mineurs accompagnés par l'équipe AER en 2019. Nous avons également un nombre important de mesures sans nécessité de relais après l'intervention de l'AER.

L'intervention éducative en AER au CESS

La mise en œuvre de nos missions se répartit en trois axes d'interventions :

- Le suivi se fait sous forme d'entretiens familiaux et d'entretiens individuels, d'accompagnements, si nécessaire, vers les administrations et services intervenant dans la situation.
- Le partenariat avec l'ensemble des intervenants permet un travail de concertation et de coordination.
- Les différentes fonctions de l'établissement sont sollicitées en fonction des axes de travail définis lors des réunions de synthèse et/ou besoin dans la situation (entretien de reprise suite à une information préoccupante, entretien de recadrage). Néanmoins, nous ne pouvons pas satisfaire tous les besoins en matière d'accompagnement des familles vers le soin notamment avec le temps trop restreint de la psychologue (0,20 ETP) et l'absence de temps de psychiatre en réunion.

L'accompagnement éducatif prend appui sur la reconnaissance des compétences parentales existantes ainsi que sur l'adhésion et la collaboration autant que faire ce peut de la famille. Il apporte son conseil pour que les parents exercent leur fonction parentale à partir de leurs droits et devoirs liés à leur autorité parentale. Il les soutient pour qu'ils développent leurs compétences dans la prise en charge quotidienne de leur enfant afin de prévenir ou faire cesser la situation de danger. Il aide les parents à mieux comprendre la situation, les difficultés rencontrées, afin qu'ils se mobilisent et mettent en place toutes les démarches nécessaires pour y remédier. Enfin, il soutient aussi l'enfant dans les difficultés qu'il rencontre. Des temps d'accompagnement hors du domicile familial sont souvent proposés.

MISE EN ŒUVRE DU TRAVAIL D'ÉQUIPE

Nous sommes partis du postulat de la nécessité d'intervenir en binôme éducatif pour nos interventions à domicile. C'est la première spécificité de notre service.

Nous avons systématisé nos interventions à deux regards éducatifs pour les familles avec une fratrie avec un système de co-référence auprès de chacun des mineurs.

Concernant les familles avec un seul enfant, nous intervenons auprès d'un des parents pour travailler un aspect spécifique (co-intervention) au-delà de la connaissance partagée par le récit de l'éducateur référent : (travail individualisé d'élaboration sur la posture parentale ou l'accompagnement vers des soins de l'un des adultes.). Ainsi, chaque éducatrice a en charge 10 enfants dans le cadre du suivi en référence et 5 situations en moyenne en co-référence sur l'ensemble du Loir et Cher. En conséquence, dans une même famille, nous sommes amenés à différencier les modalités d'intervention au regard des besoins repérés pour les familles.

La co-intervention est déterminée avec un objectif de travail à atteindre, lors de la première réunion de synthèse, c'est-à-dire dans les deux mois qui suivent le début de mesure. L'apport de regards différents permet un ajustement des analyses. La co-intervention est mise en place du fait de résistances, de difficultés récurrentes de certaines familles ou de la multiplicité des intervenants (T.I.S.F, P.M.I, mesures d'accompagnements budgétaires).

Notre fonctionnement actuel contribue à multiplier les espaces pour les familles dans un délai relativement court (9 mois à 18 mois).

L'intervention co-éducative permet aussi de partager plus facilement la question de la responsabilité. En effet, l'intensité du renforcé amène l'éducateur à être auprès des familles avec un risque non négligeable d'être « pris » dans le système familial. La co-intervention, en rompant la relation duelle permet d'éviter cet écueil. L'éducateur doit rendre compte de chacune de ses interventions auprès de son collègue afin de maintenir la cohérence des interventions. Aussi, les observations constatées par l'un peuvent être confirmées, nuancées voir infirmées par le collègue ce qui oblige à des réajustements permanents de l'éducateur et donne l'occasion d'accompagner au mieux les familles. Pour ce faire, cela nécessite une multiplicité de temps informels au bureau, par téléphone lors des interventions, en extérieur ou par écrit. Cela impose également des temps communs dans la famille pour recentrer et partager le travail de deux intervenants. La famille doit pouvoir éprouver et mettre en sens cette double intervention pour n'en faire qu'une.

L'intensité de nos interventions a des effets intéressants sur les différents membres de la famille car nous allons chercher leurs potentiels (compétences) sur des champs bien spécifiques. Ainsi, nous leur adressons un message positif, une marque d'intérêt. Par ailleurs, la mobilisation tenue de façon hebdomadaire voire pluri-hebdomadaire demande pour certaines familles une capacité d'arrêt, une forte mobilisation.

Tout ce travail est possible car notre service est composé d'une petite équipe avec des moyens humains adaptés au vu du nombre de mesures imparties.

Le temps de travail de la psychologue au sein du service est limité à 0.20 ETP, ce qui représente une journée (7h) par semaine. Cependant, ce temps imparti s'avère insuffisant et se trouve bien dépassé. Ainsi, le temps de travail effectif de la psychologue se situe réellement autour de 0.30 ETP.

La psychologue décline sa présence, dans le cadre de l'accompagnement des familles et de sa participation aux temps institutionnels qui rythment la vie d'un service, au travers des espaces suivants :

- **Le rendez-vous de début de mesure, un temps de rencontre** : suite au rendez-vous de présentation du service avec l'éducatrice et le chef de service, l'éducatrice organise un temps de rencontre entre les parents (ensemble ou séparément en fonction de la configuration familiale), elle-même et la psychologue. 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 à favoriser le processus de confiance et d'alliance éducative.

Ces rendez-vous de début de mesure ont représenté 15.2% du temps de travail du psychologue.

- **La réunion de synthèse, un temps de pose de la réflexion transdisciplinaire et partenariale** : après deux mois d'accompagnement éducatif, l'éducatrice présente à l'équipe et aux partenaires présents les éléments d'anamnèse et d'actualité de la famille. Sont alors dégagés en équipe des angles de travail et les modalités de fonctionnement de la co-intervention. 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.

Les réunions de synthèses ont recouvert 17.7% du temps de travail du psychologue.

- **Le rendez-vous DIPC, un temps d'engagement réciproque** : à la suite de la réunion de synthèse, l'éducatrice convie les parents à une nouvelle rencontre avec la psychologue et l'éducatrice qui intervient au titre de la co-intervention. Au cours de cet échange, il est fait état de la situation actuelle de la famille et de sa volonté de s'inscrire dans une perspective de travail auprès des enfants et des parents. Le DIPC sert alors de formalisation de ce désir prospectif de la famille, parfois encadré par les attentes du magistrat, et de contractualisation entre les parents et le service.

Les rendez-vous DIPC ont requis 4.3% du temps de travail du psychologue.

- **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 la psychologue à un temps d'échange autour de leur vécu des effets de la mesure et de l'évolution de leur situation personnelle et familiale. Au sortir de cet entretien, la perspective du souhait familial est esquissé et partagé avec le regard de l'équipe quant aux besoins repérés d'éventuel arrêt, poursuite, reprise d'accompagnement.

Les rendez-vous de fin de mesure ont justifié de 9.2% du temps de travail du psychologue.

Aussi, la présence de la psychologue dans le cadre de l'accompagnement des familles vient-elle ponctuer en des moments précis le suivi des familles. Ces moments remplissent déjà aisément le temps de travail imparti. Pour autant, les besoins repérés des familles soutenues dans le cadre de mesures à moyens renforcés justifieraient d'offrir d'autres espaces d'échanges auprès des familles, de soutien à l'écriture de certains rapports ou encore de présence de la psychologue en Commission d'Evaluation.

- **Les rendez-vous individuels ou familiaux, un temps d'échange personnalisé** : dans le cadre de l'accompagnement éducatif, il a été repéré nécessaire pour plusieurs familles de pouvoir bénéficier d'un temps d'échanges avec la psychologue en dehors des temps de ponctuation précédemment cités. Ils ont alors eu pour visée de travailler sur les modes de communication de la famille sous la forme d'entretiens familiaux ou encore d'amener l'accessibilité aux soins psychiques sous la forme d'entretiens individuels à domicile. Si pour d'autres familles, ce besoin a également pu être relevé, le temps de travail imparti ne permettait pas de développer d'autres espaces.

Les rendez-vous individuels ou familiaux ont représenté 7.2% du temps de travail du psychologue.

Aussi, la psychologue a-t-elle développé près de 53.6% de son temps de travail dans le cadre de l'accompagnement des familles.

- **Les réunions d'informations hebdomadaires, espaces d'échanges en équipe transdisciplinaire** : dans la mesure du possible, chaque semaine la psychologue participe aux réunions d'information au sein desquelles sont évoquées l'actualité du service, de l'établissement ou de l'association et l'actualité des familles.

Les réunions d'information ont justifié de 18.7% du temps de travail du psychologue

- **Les réunions institutionnelles et partenariales** : la psychologue a participé à la vie du service au travers des réunions de service, du séminaire proposé par l'établissement.

Les réunions institutionnelles et partenariales ont représenté 8.27% du temps de travail du psychologue.

Aussi, la psychologue a-t-elle déroulé près de 26.97% de son temps de travail dans le cadre des réunions institutionnelles

- **Les temps de route, espaces interstitiels d'échanges entre professionnels :** le service AE-R s'étend sur tout le territoire du Loir-et-Cher. La volonté de s'approcher au plus près des familles sans pour autant s'inscrire dans leur intimité et leur proposer des espaces de pensée et d'abstraction autres que celui de leur domicile encadre les déplacements de la psychologue. Ces espaces-temps permettent également à la psychologue et à l'éducatrice 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.

Ces temps de route ont emprunté 19.5% du temps de travail du psychologue.

Pour conclure, le bilan global de l'activité de la psychologue au sein du service AE-R révèle le nécessaire dépassement du temps de travail imparti afin de remplir au minima sa fonction tout en limitant sa réponse à certains besoins individualisés des familles (entretiens familiaux, individuels, CED...).

En effet, au regard des problématiques familiales rencontrées lors de ces mesures à la nature renforcée, l'équipe de l'AER tient à souligner les moyens et supports supplémentaires que pourrait offrir une présence plus soutenue du psychologue auprès des familles et de l'équipe éducative :

- **Un accompagnement vers l'accès aux soins** auprès des familles pour lesquelles des troubles psychologiques ou psychiatriques sont repérés chez un ou plusieurs de ses membres.
- **Une co-intervention** avec l'éducateur référent plus soutenue
- **Des actions collectives** auprès des parents (groupe de parole, ...) ou des enfants.
- **Soutien au travail en partenariat** avec les institutions de soins.

CONCLUSION

Ce rapport d'activité témoigne de la pertinence de ce nouveau service face aux problématiques rencontrées.

Le choix d'être dans une approche généraliste et de ne pas privilégier une classe d'âge particulière s'avère pertinent.

Nous soulignons de nouveau l'intérêt de développer la capacité d'accueil de ce service, corroborée par la liste d'attente, et la nécessité d'étayer l'équipe en temps complémentaire de psychologue et de secrétariat, demandes exprimées dans les budgets prévisionnels.