

**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 2021

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. 5	- L'AMENAGEMENT DU TEMPS DE TRAVAIL
P. 6	- LA FORMATION
P. 7	L'ACTIVITE
P. 7	- LES MOUVEMENTS
P. 12	- ENTREES
P. 19	- SUIVIS
P. 24	- SORTIES
P. 29	- L'AEP : l'Aide Educative de Prévention
P. 30	L'EVALUATION CONTINUE
P. 34	CONCLUSION

INTRODUCTION

La mission de protection de l'enfance au sein du Centre Educatif et Social Spécialisé est mise en œuvre dans une démarche éthique porteuse de sens.

Les services AEMO et AED apportent un soutien éducatif interdisciplinaire et temporaire à l'ensemble familial considéré dans sa globalité. L'action vise à restaurer l'autorité parentale, dans l'intérêt de chacun des enfants. Elle facilite le changement dans le respect des personnes à leur rythme spécifique en s'appuyant sur leurs potentiels.

L'action interdisciplinaire itinérante s'adresse à des familles qui éprouvent de grandes difficultés dans l'éducation de leurs enfants, en danger ou risquant de l'être.

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).

A partir des demandes émanant du Président du Département, Direction enfance Famille (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.

L'action du service est assurée par des équipes interdisciplinaires rapprochées se déplaçant la plupart du temps du domicile des familles. Elle est engagée par un travailleur social de l'AEMO et AED. Elle peut être élargie après une évaluation synthèse en équipe pluridisciplinaire, à d'autres intervenants sociaux médico-psychologiques. L'action du service s'exerce en complémentarité et en partenariat avec l'ensemble des autres dispositifs d'aide dont peuvent bénéficier les familles.

L'AEMO offre également des soutiens individuelles et collectifs aux enfants et aux adultes grâce :

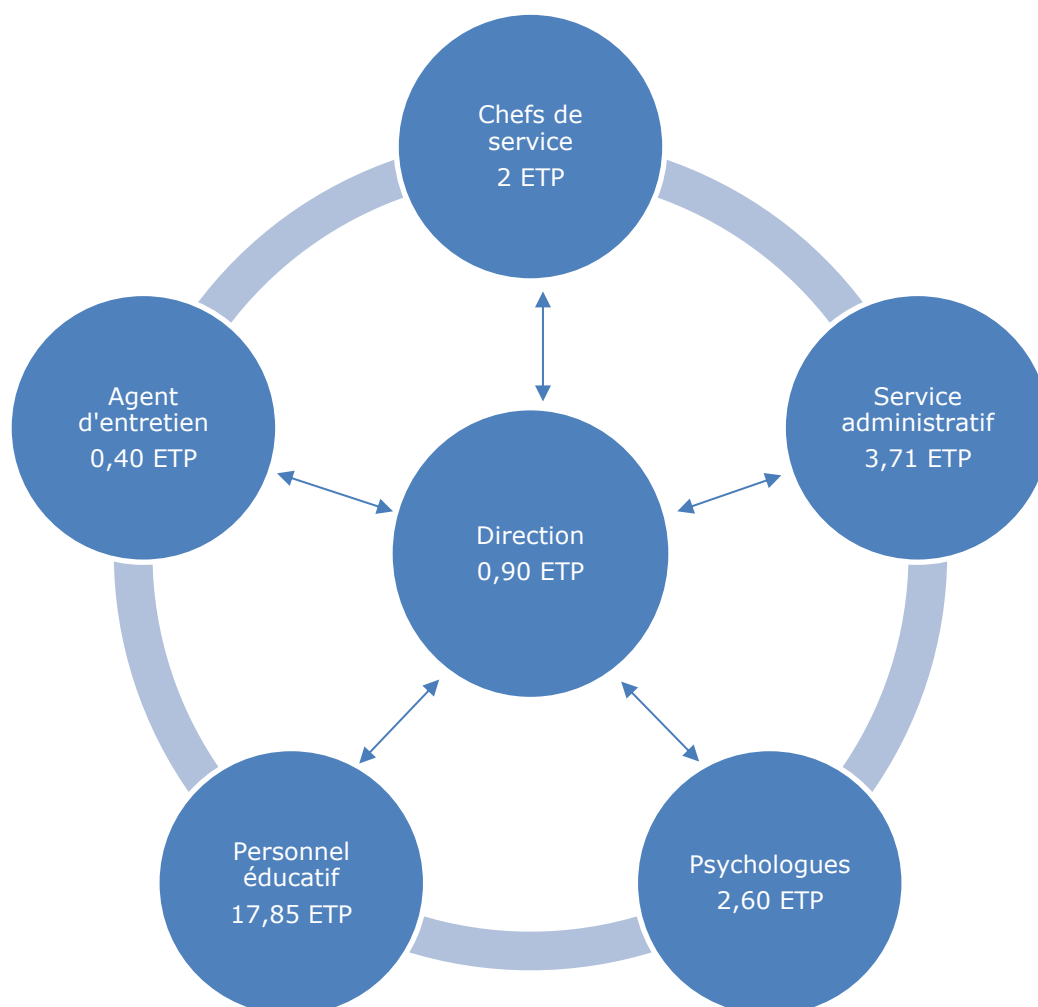
- à des activités d'éveil pour les enfants
- à des suivis psychologiques en cas de nécessité

Un accompagnement en analyse des pratiques est mis en place pour les professionnels et ainsi les soutenir dans leur mission.

SERVICE AEMO - AED

LE PERSONNEL DU SERVICE AEMO - AED

30 salariés au 31 décembre 2021



LES MOUVEMENTS

Personnel :

- Deux éducatrices spécialisées du service AEMO/AED ont été recrutées pour le service AER,
- Deux éducateurs spécialisés des équipes nord ont intégré les équipes sud,
- Une éducatrice spécialisée a quitté le service pour un rapprochement familial,
- Un éducateur spécialisé a bénéficié d'une rupture conventionnelle,
- Une éducatrice spécialisée a quitté le service pour le service de placement spécialisé de l'ACESM,
- Une éducatrice spécialisée a intégré le projet AEP à mi-temps,
- Une nouvelle cheffe de service sur les équipes nord a pris ses fonctions en octobre 2021,
- Départ de la directrice qui a fait valoir ses droits à la retraite au 31 décembre 2021 après 15 années.

Tous ces mouvements sont venus impacter les équipes et plus particulièrement les équipes nord. Cela s'est cumulé avec des difficultés de recrutement, des arrêts maladie et des congés maternité et parentaux. Nous n'avons pas eu notre équipement éducatif correspondant à notre capacité, ce qui explique le déficit du nombre de mesures en 2021.

Il faut souligner l'engagement de l'ensemble des professionnels pour accueillir les nouveaux professionnels et tenter de faire peser le moins possible aux familles nos différents mouvements internes.

LES ARRETS DE TRAVAIL

197 Jours concernant **8 personnes**

Personnel éducatif

- | | |
|-----------------------|----------------------------------|
| • maladie | 185 jours concernant 5 personnes |
| • accident du travail | aucun |
| • maternité | aucun |
| • congé parental | 192 jours concernant 1 personne |
| • enfant malade | 1 jour concernant 1 personne |

Personnel administratif-direction

- maladie 9 jours concernant 2 personnes
- accident du travail aucun

Personnel d'entretien

- maladie 3 jours concernant 1 personne

RECAPITULATIF SUR 3 ANS

Libellés absences	2019	2020	2021
Maladie	152 jours	171 jours	197 jours
Maternité	17 jours	291 jours	0
Congé parental	0	0	192 jours
Enfant malade	9 jours	1 jour	1 jour
Accident du travail	23 jours	0	0
Nombre de personnes	12	8	9
Total absences	192 jours	462 jours	390 jours

L'AMENAGEMENT DU TEMPS DE TRAVAIL

82 Jours concernant **1 personne**

Personnel éducatif

- Temps partiel thérapeutique 82 jours concernant 1 personne

LA FORMATION

❖ SEMINAIRE ANNUEL

Du fait de la situation sanitaire, le service n'a pas été en mesure d'organiser son séminaire lors des deux dernières années.

Cette année nous avons pu, entre deux variants, construire cette journée de travail et de réflexion attendue de tous. Nous avons fait appel à un intervenant extérieur en la personne de Madame AUZAS, psychosociologue-anthropologue. Le thème de la journée était « les limites et les contours de l'action éducative à domicile ». Cette journée a été riche de travail et de réflexion. Nous poursuivons nos travaux lors des réunions de service mensuelles.

❖ JOURNEES D'ETUDE

- 5 personnes (4 éducateurs spécialisés et 1 psychologue) ont participé au CNAEMO « Protection de l'Enfance et Handicap »
- 2 personnes (1 chef de service et 1 éducateur spécialisé) ont participé aux journées de la FN3S « Seuils et passages en protection de l'enfance »
- 10 personnes (2 psychologues, 9 éducateurs spécialisés et 1 secrétaire) ont participé à la journée « Prévention radicalisation »
- 14 personnes (3 chefs de service et 11 personnes) ont participé à la « 12^{ème} journée départementale de l'enfance et de la famille ». 5 personnes étaient en présentiel et 9 personnes ont assisté à cette journée en webinaire
- 10 personnes (2 psychologues, 9 éducateurs spécialisés et 1 secrétaire) ont participé à la journée « Prévention radicalisation »
- 3 personnes (1 psychologue et 2 éducateurs spécialisés) ont participé au colloque du GRAPE « Ne me raconte pas d'histoire ! »
- 1 personne (chef de service) a participé à la journée « Familles : qui es-tu ? » en webinaire

❖ PLAN DE DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES 2021

- 3 personnes (3 éducateurs spécialisés) ont participé à la formation « Premiers secours en santé mentale »
- 10 personnes (10 éducateurs spécialisés) ont participé à la formation « Mener un entretien avec un enfant »
- 2 personnes (2 éducateurs spécialisés) ont participé à la formation « Incendie/Manipulation extincteurs »

L'ACTIVITE

L'ACTIVITE - Capacité accordée : 485

LES MOUVEMENTS

680 mineurs pris en charge pour **723** mesures suivies dans l'année
295 filles – 385 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.

C'est ce qui justifie l'écart de 43 points entre les **680** mineurs accompagnés et les **723** mesures suivies.

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 **680**.

EVOLUTION SUR 5 ANS

	2017	2018	2019	2020	2021
Capacité accordée	485	485	485	485	485
Mineurs au 1 ^{er} janvier	490	485	484	483	488
Entrées	210	185	200	226	195
Sorties	211	187	200	218	217
Mineurs au 31 décembre	489	483	484	488	465
Mineurs pris en charge	727	672	667	694	680
Familles suivies	413	386	393	396	396

La capacité accordée au CESS n'a pas évolué depuis 2014. Elle reste de 485 mineurs pour 17.35 ETP d'éducateurs. Toutefois, cette année nous avons débuté une expérimentation d'AEP avec le Conseil Départemental du Loir et Cher et avec la MDCS de sud Loire sur son territoire. A compter du mois de juin 2021, un mi-temps éducatif est mis à disposition pour l'AEP, complété par un mi-temps supplémentaire dédié aux mesures AED sur le secteur de BLOIS et sa périphérie.

Le service a effectué **96.13%** des journées à réaliser, ce qui représente un déficit de journées conséquent de **-3.9%**. Malgré nos efforts pour atteindre nos objectifs, nous n'avons pas pu les tenir cette année, ce qui est exceptionnel si l'on compare avec les années précédentes. Cette sous activité est d'autant plus paradoxale que la liste d'attente est toujours d'actualité et importante en nombre et en délais d'intervention.

Ce déficit de journées s'explique par, d'une part un mouvement de personnel important cette année, avec une difficulté de recrutement (voir partie mouvement de personnel) et d'autre part, la situation sanitaire qui est venue impacter notre activité.

Malgré cette année difficile, le nombre de mineurs suivis en 2021 n'est en baisse que de **2%** par rapport à l'année précédente et le nombre de familles suivies est identique à 2020 soit **396**.

Le nombre de sorties reste stable soit **217**, contrairement aux entrées qui ont diminuées de **13.7%** alors qu'elles avaient augmenté de **13%** l'an dernier.

MESURES EN ATTENTE PAR MOIS EN 2021

	AEMO	AED	TOTAL
Janvier	41	22	63
Février	44	33	77
Mars	50	40	90
Avril	60	48	108
Mai	64	32	96
Juin	68	29	97
Juillet	74	24	98
Août	73	31	104
Septembre	35	17	52
Octobre	39	32	71
Novembre	34	35	69
Décembre	31	44	75

Comme chaque année, nous déplorons l'existence d'une liste d'attente pour les mesures AEMO/AED. Les mesures judiciaires restent encore majoritaires sur la liste d'attente, même si sur les trois derniers mois de l'année, une tendance à la parité peut s'observer. Ce constat n'est pas en corrélation avec les délais d'attente des mesures. Certaines AED peuvent attendre un peu plus longtemps que les AEMO du fait des alertes et des urgences du judiciaire et de certaines mesures administratives où la question du danger paraît moins prégnante.

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.

Tout au long de l'année, dans le Loir et Cher, il y a eu une liste d'attente d'un peu moins de **200** mineurs au sein des deux associations. Notre service a eu des délais d'attente pouvant approcher 10 mois. Ce qui a pu avoir pour incidence de ne pas être intervenu avant l'échéance pour certaines mesures courtes (6 mois).

MOUVEMENTS DES JOURNEES ET DES EFFECTIFS AU DERNIER JOUR DU MOIS

	Journées	Effectif
Janvier	14 828	473
Février	13 310	479
Mars	15 239	475
Avril	14 239	469
Mai	14 470	465
Juin	13 824	446
Juillet	13 623	428
Août	13 514	434
Septembre	13 264	459
Octobre	15 072	471
Novembre	14 395	465
Décembre	14 678	465

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 manque 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 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 la crise sanitaire et 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 2021 restera une exception pour que les années à venir puissent s'appuyer sur un socle et un collectif stable et fort de ses valeurs.

EVOLUTION SUR 5 ANS	2017	2018	2019	2020	2021
Capacité	485	485	485	485	485
Journées réalisées	178 695	179 819	179 819	178 240	170 456
Prix journée	9.70€	9.74€	9.60€	9.60€	9.85€

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

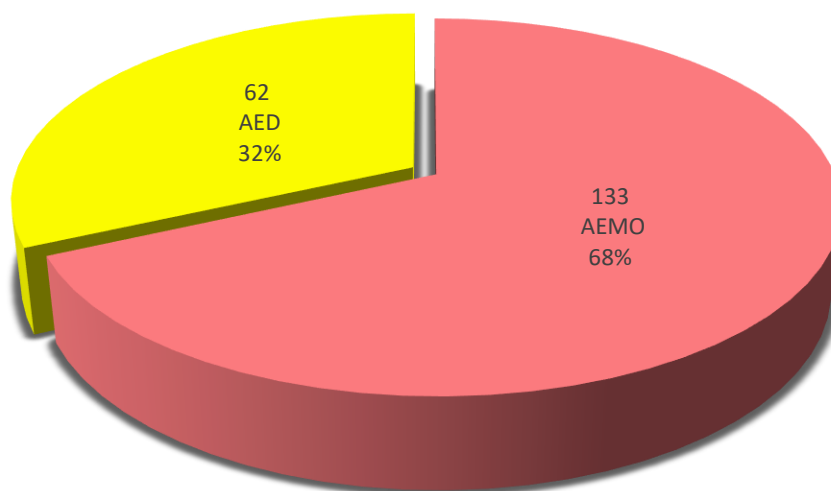
Ce qui représente :

- 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.

ENTREES

195 mineurs



En lien avec nos difficultés organisationnelles et de recrutements, nous avons une baisse de nos nouvelles mesures en 2021, de **-13.7%** par rapport à l'an dernier. Sur les 195 mineurs accueillis cette année, il faut noter la forte proportion du judiciaire par rapport à l'administratif (**68%** des admissions).

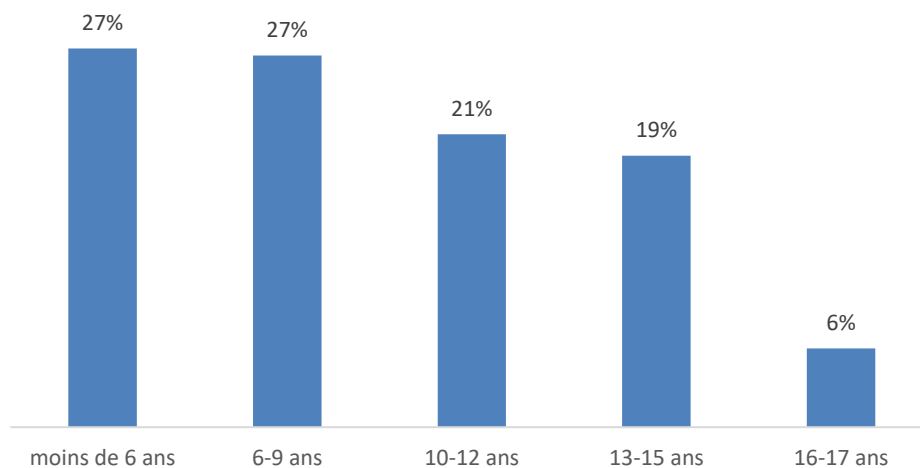
Nous ne pouvons pas nous appuyer sur une étude fiable et des données objectivables, mais nous constatons les effets de la crise sanitaire, avec des situations familiales plus dégradées où certains enfants ont pu être en rupture scolaire, là où des difficultés d'apprentissage étaient déjà repérées. Certains parents ont également été fragilisés par la crise de la COVID-19 venant renforcer certaines angoisses et conduites parentales inadaptées.

Par ailleurs, la forte proportion d'AEMO témoigne d'une augmentation des signalements. Les situations qui nous sont adressées sont complexes avec des éléments de danger très préoccupants où la question du placement est présente. Nos listes d'attente viennent renforcer une position difficile à assumer où le danger est prégnant mais sans que le service ne puisse intervenir dans la continuité de la décision des juges pour enfants ou du Conseil Départemental.

Concernant les AED, les entretiens tripartites ont permis de réactualiser les objectifs de travail avec les parents (certaines mesures ont pu ne pas débuter, la famille ayant trouvé ses propres ressources), de repositionner chacun dans son rôle (décideur, opérateur partenaire) et de faire jouer et d'incarner le tiers dans la triade famille/MDCS/CESS.

Au moment de l'écriture du rapport d'activité, 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 ouvre 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.

AGE A L'ADMISSION



Nous avons accueilli des enfants de 0 à 17 ans. La part des enfants de moins de 6 ans progresse **(27%)**, toutefois nous accompagnons peu d'enfants en bas âge. Certains professionnels éprouvent le besoin de se former à la petite enfance. 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 mesures AED provenant des assistantes sociales scolaires touchent essentiellement des adolescents ; ces professionnelles n'intervenant que dans les collèges et lycées.

Evolution sur 5 ans	2017	2018	2019	2020	2021
Nombre d'enfants	210	210	200	226	195
<i>moins de 6 ans</i>	21%	17%	21%	21%	27%
<i>de 6 à 9 ans</i>	23%	26%	27%	30%	27%
<i>de 10 à 12 ans</i>	22%	17%	18%	23%	21%
<i>de 13 à 15 ans</i>	23%	26%	21%	18%	19%
<i>de 16 à 17 ans</i>	10%	10%	13%	8%	6%

Les admissions concernant les grands adolescents (16 ans et +) sont en légère baisse. Néanmoins, c'est un public qui demande beaucoup de mobilisation du service pour travailler le maintien de la scolarité, l'accès au monde du travail, préparer l'accès à l'autonomie, éviter les ruptures familiales, les conduites à risques...

Le public des 6-15 ans reste très majoritaire dans nos nouveaux accueils : **67%** des **195** mineurs entrés en 2021.

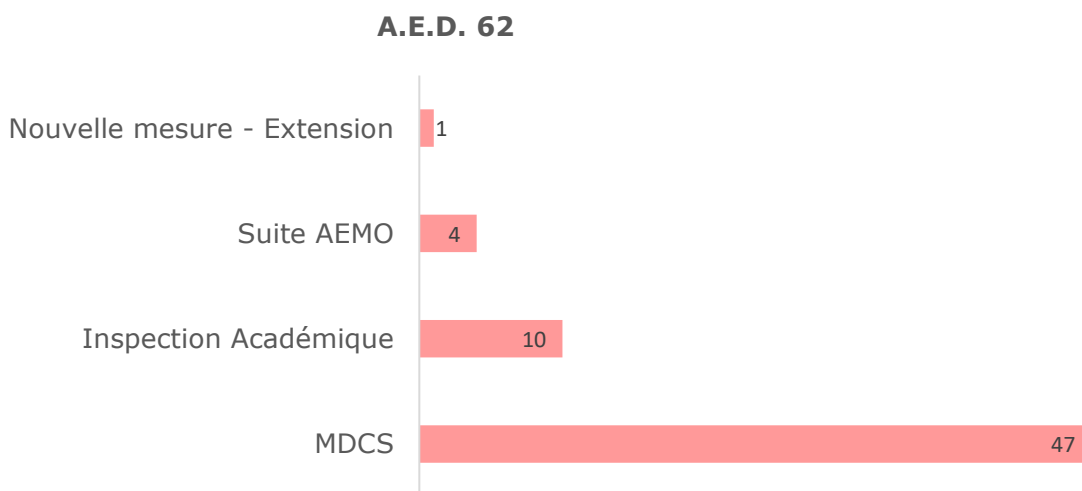
MOTIFS d'ADMISSION POUR LES MINEURS SUIVIS EN 2021

Chaque situation est unique est nécessite un temps de découverte et de mise en confiance pour comprendre dans quelle histoire familiale nous sommes invités et pour en mesurer les enjeux pour l'enfant. Toutefois, nous avons pu dégager une douzaine de problématiques à l'origine de nos interventions :

- Absentéisme scolaire
- Moralité
- Addictions
- Défaut de soins
- Carences affectives
- Carences éducatives
- Conflit familial et parental
- Délinquance
- Fugue
- Inceste
- Maltraitements physiques et psychologiques
- Restitution après placement

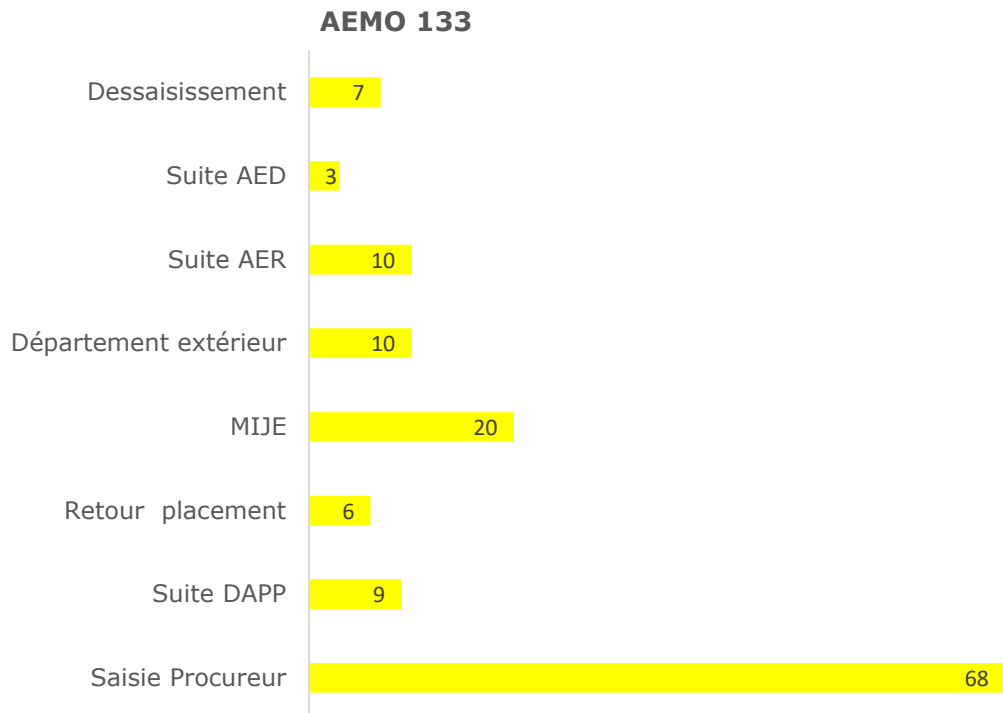
Un enfant et sa famille pouvant cumuler plusieurs motifs justifiant de la saisine du Juge pour Enfant ou du Conseil Départemental pour une AED. La majeure partie des nouvelles mesures font suite à une ou plusieurs informations préoccupantes.

ORIGINE DES MESURES



Les mesures qui font suite à une AEMO, restent encore marginales (4). En AEMO, à l'échéance de la mesure, nous interrogeons la pertinence d'un passage en AED. La double habilitation permet une continuité de parcours et de suivi lors de ces transitions de l'AEMO à l'AED. La même équipe et le même référent éducatif poursuit son intervention, avec une prise de conscience et une mise au travail de la famille sur les difficultés de l'enfant.

76% des entrées AED nous proviennent des MDCS. Un travail en amont de la prise en charge éducative est fait par les partenaires de secteur, qui est parfois mis à mal par nos délais d'attente. Les mesures adressées par l'inspection académique sont peu nombreuses ; les assistantes sociales scolaires peuvent aussi s'empêcher de travailler l'orientation d'AED faute de réponse suffisamment rapide.



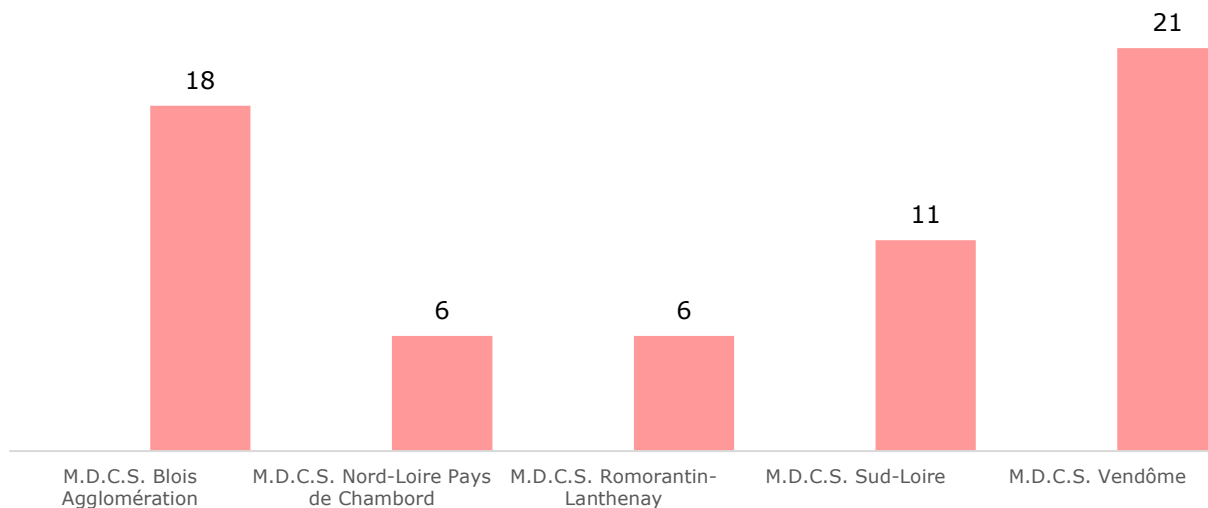
La grande majorité des nouvelles mesures AEMO font suite à un signalement et un traitement de la S.R.I.P. (Service de Recueil d'Informations Préoccupantes).

Le nombre de M.J.I.E. (Mesure Judiciaire d'Investigation Educative) est en baisse. 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.

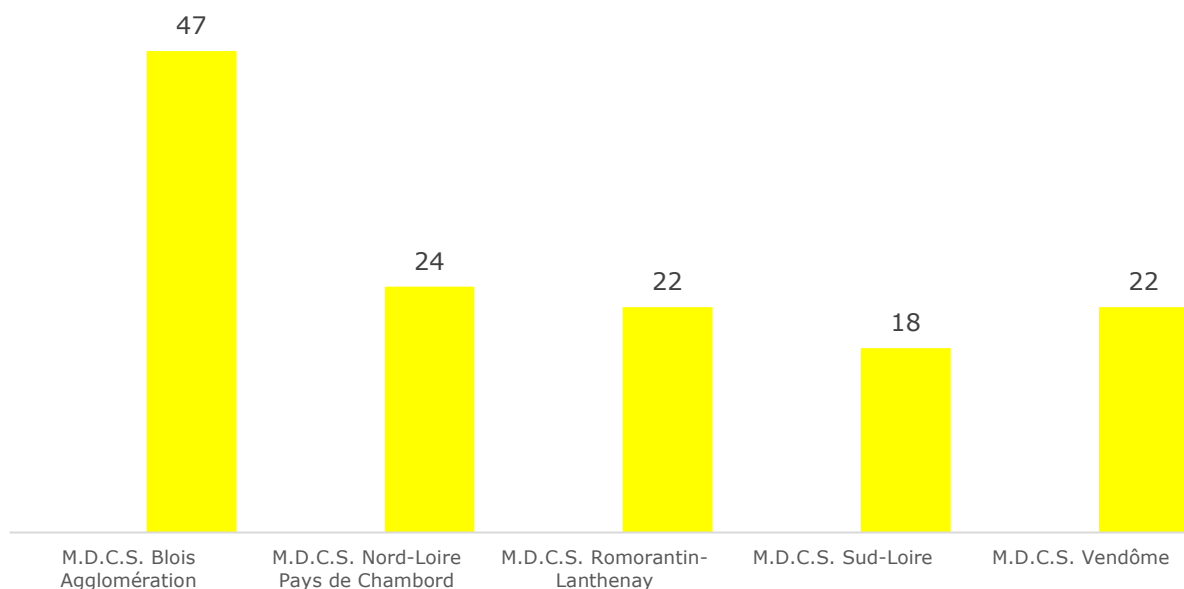
On peut noter le faible nombre d'enfants (3) qui passe en AEMO après avoir bénéficié d'une AED. Cela montre l'intérêt d'une action éducative en amont de l'intervention judiciaire pour tenter de limiter la judiciarisation des réponses aux difficultés éducatives.

TYPE DE DECISIONS PAR TERRITOIRE

AED (62)

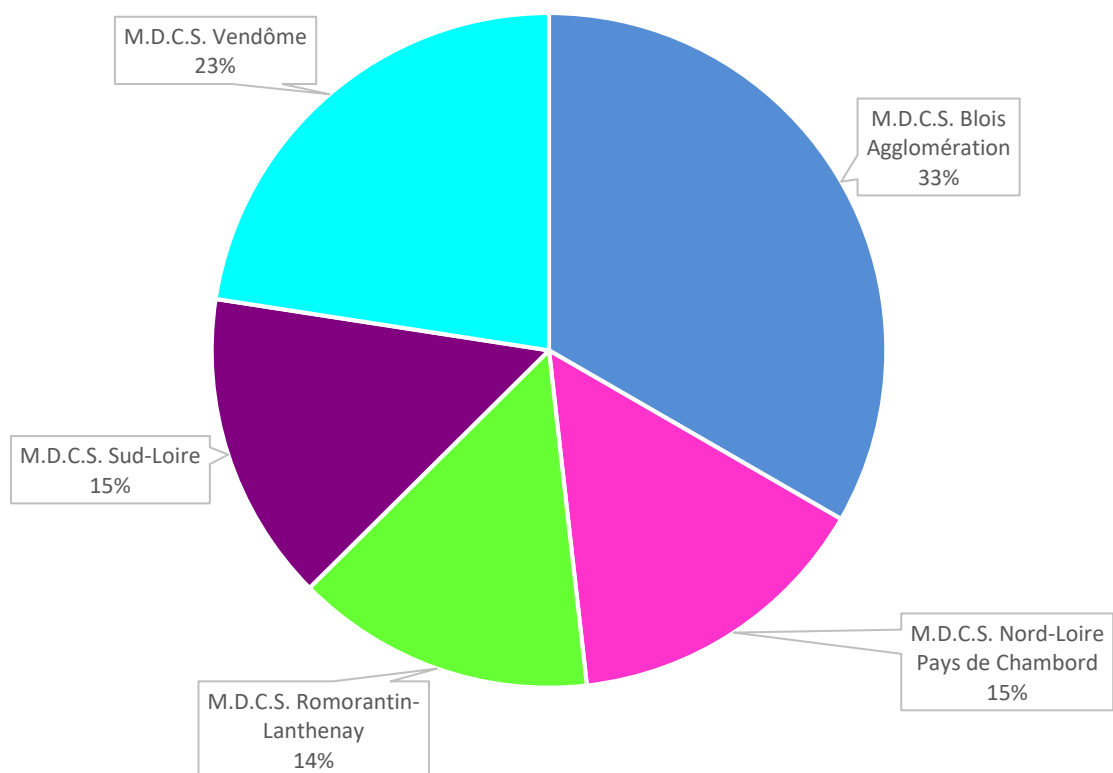


AEMO (133)



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. Les territoires du sud du département restent les plus prescripteurs de mesures : 37% au sud, 30% au Nord et 33% à Blois et sa périphérie.

REPARTITION DES NOUVELLES DEMANDES



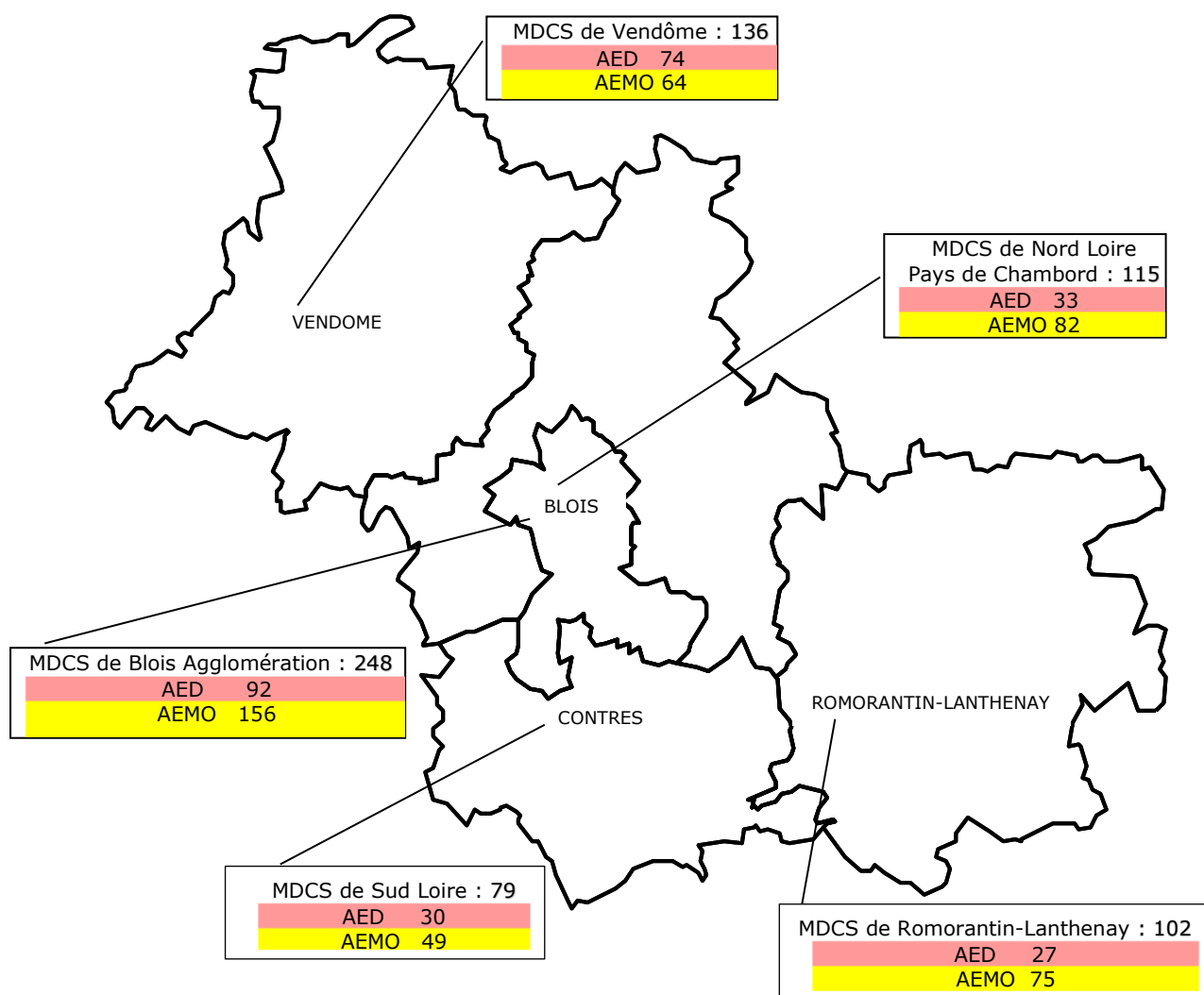
SUIVIS

680
Mineurs
accompagnés

435
A.E.M.O.
64%

245
A.E.D.
36%

REPARTITION DES JEUNES PAR M.D.C.S. : 680



L'an dernier, nous décrivions une tendance qui allait vers un équilibre entre les mesures AED et les AEMO.

2021 ne confirme pas cette évolution mais fait apparaître un nouveau déséquilibre. Le judiciaire reste largement majoritaire avec 64% des mesures suivies pour 36% d'AED. On peut interpréter cette observation qui se vérifie également sur le territoire national par un effet de la crise sanitaire et un déficit d'un travail de prévention.

En Loir et Cher seule la MDCS de Vendôme présente un nombre d'AED plus important que de mesures AEMO. Cette observation est à vérifier avec les chiffres de l'AIDAPHI.

Comme pour les entrées, le nombre de suivis est plus élevé dans le sud du département que dans le nord.

Blois et sa périphérie : 36%

Le sud du territoire : 35%

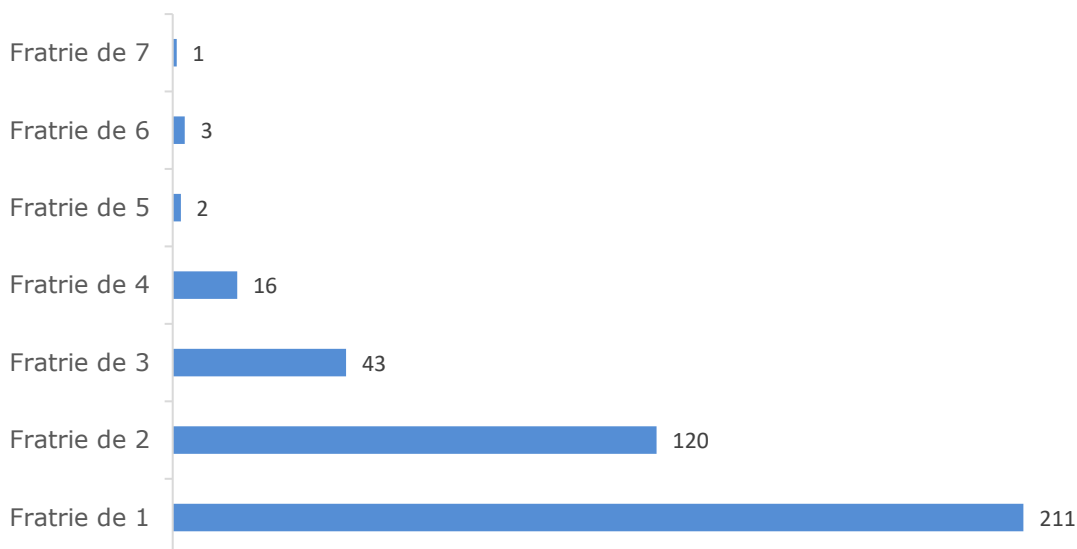
Le nord du Loir et Cher : 29%

Cela indique que les équipes sud interviennent moins à BLOIS que les équipes nord, même si chaque éducateur partage le secteur de Blois agglomération et le secteur de Nord Loire.

A cet effet, le local partagé avec l'AIDAPHI à ROMORANTIN est un outil très précieux et très utilisé par les équipes pour se rapprocher des familles et organiser des actions collectives. Nous manquons d'un outil similaire dans le Vendômois.

COMPOSITION DES FRATRIES

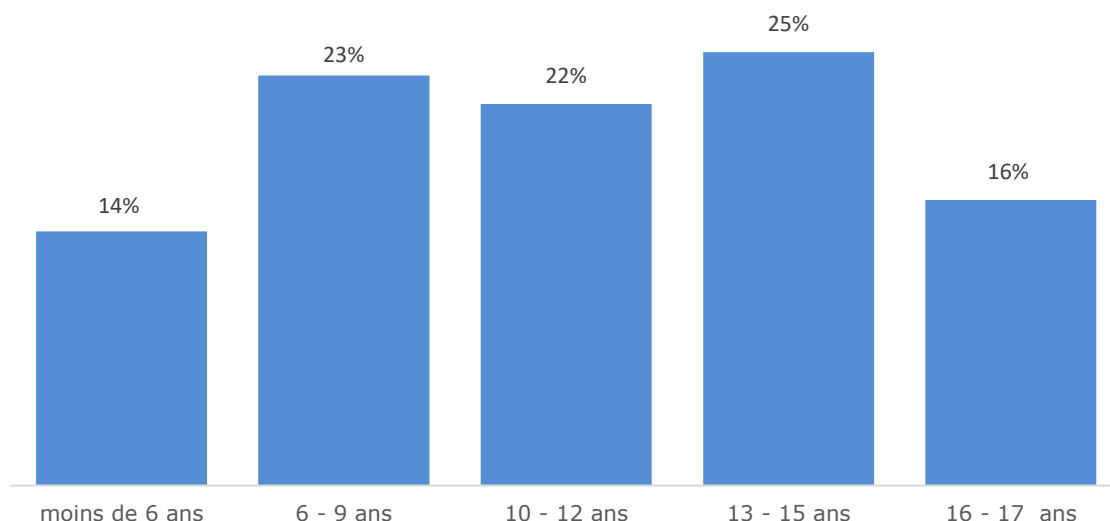
396 familles suivies



Nous avons suivi le même nombre de familles (396) qu'en 2020 avec un nombre d'enfants en baisse. Cela signifie qu'il y a eu un renouvellement des situations très important cette année.

Le nombre moyen d'enfants suivis par famille est de **1,7**. On observe une augmentation des situations où seul un enfant est concerné par famille. Soit de par la composition familiale, soit parce qu'un seul des enfants fait inquiétude et est le symptôme des dysfonctionnements de la famille. Cela a pour effet d'augmenter le nombre de familles suivies par éducateur. **Il est en moyenne de 18 familles par équivalent temps plein, ce qui est une moyenne forte qu'il ne nous faut pas dépasser pour garder de la disponibilité et une fréquence régulière des rencontres avec l'enfant et sa famille.**

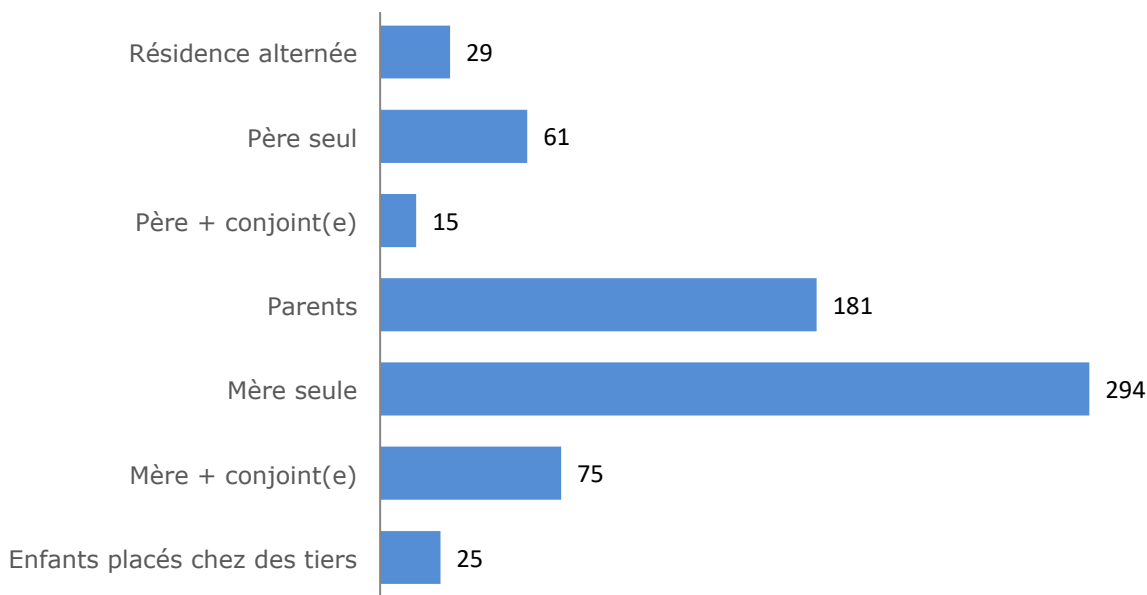
AGE DES MINEURS ACCOMPAGNES



Nous avons une bonne répartition des tranches d'âge des enfants suivis en 2021 par le CESS. Les plus de 10 ans représentent 63% des enfants suivis en 2021, mais on constate une augmentation des moins de 6 ans et des enfants en bas âge.

La loi TAQUET du 7 février 2022 rappelle la nécessité d'offrir un accompagnement aux jeunes majeurs ayant bénéficié d'un suivi en protection de l'enfance. Avec nos partenaires et nos équipes, il faut mettre au travail la façon dont les services AEMO/AED peuvent concourir à cette aide aux jeunes majeurs. Tous n'en auront pas le besoin et n'en formuleront pas la demande, mais certains restent en grande vulnérabilité passé la majorité. La continuité de l'action éducative peut leur offrir un point d'appui pour leur prise d'autonomie et assumer leur vie d'adulte.

RESIDENCE DES MINEURS ACCOMPAGNES



Ce graphique met en évidence la proportion importante des enfants vivants avec un seul de ses parents. Les situations de conflit conjugal sont très nombreuses, l'enfant est bien souvent pris au cœur de ce conflit sans que ses parents ne parviennent à l'en préserver. Quelques enfants vivent en résidence alternée, ce qui nécessite une bonne entente et communication entre les parents. Parfois, par volonté d'équité entre parents, cette organisation n'est pas profitable au mineur qui doit, lui, s'ajuster aux organisations parentales.

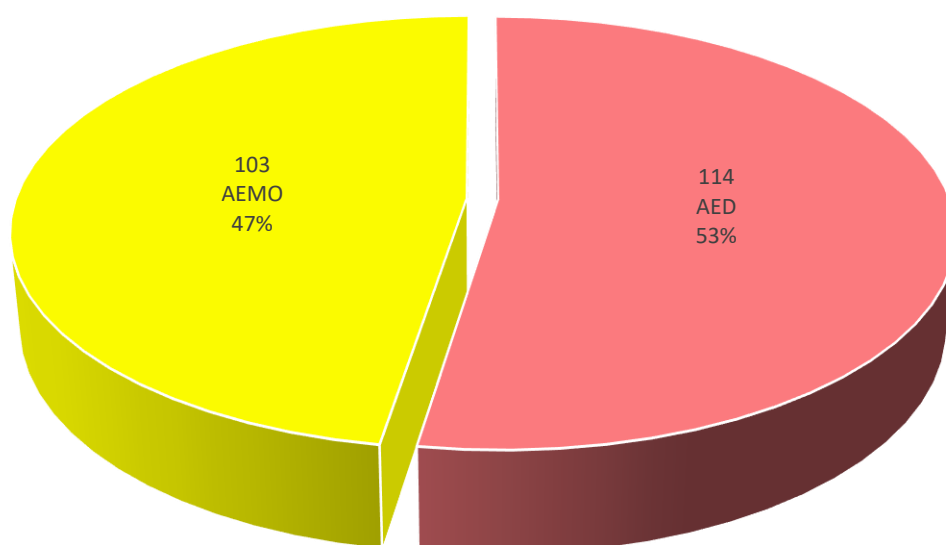
25 mineurs sont placés chez des tiers et accompagnés par une mesure AEMO. Cette année, un groupe de travail s'est constitué pour travailler ces mesures de placement spécifique. Cette réflexion est venue alimenter et servir de support pour l'ACESM afin de répondre à l'appel à projet du Conseil Départemental : « Création d'une équipe mobile chargée de l'accompagnement des tiers dignes de confiance et des tiers bénévoles et du retour au domicile des enfants, suite à une mesure de placement ».

Notre dynamique a été quelque peu stoppée par le fait de ne pas avoir été retenus par le département. Néanmoins, ces situations de placement nous sont encore adressées, elles requièrent une prise en charge différente, mobilisent des moyens et des outils qui doivent s'adapter à cette mission particulière. Nous allons poursuivre notre réflexion pour améliorer et affiner nos réponses éducatives à l'adresse des tiers, des enfants et des détenteurs de l'autorité parentale :

- constitution de groupes de parole
- meilleure connaissance du cadre légal
- les visites en présence d'un tiers...

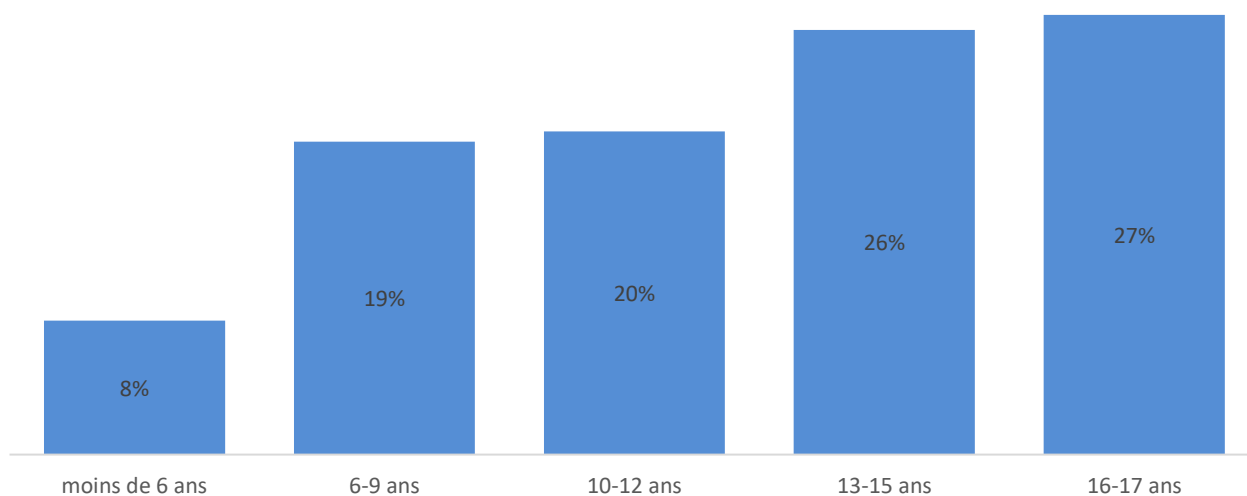
SORTIES

217 mineurs



Il y a une relative parité concernant les sorties entre les mesures judiciaires et administratives. Au prorata des mesures suivies, nous avons une hausse des mesures terminées en 2021. Cela indique une nouvelle fois un mouvement important entre les entrées et les sorties.

AGE DES MINEURS A LA SORTIE

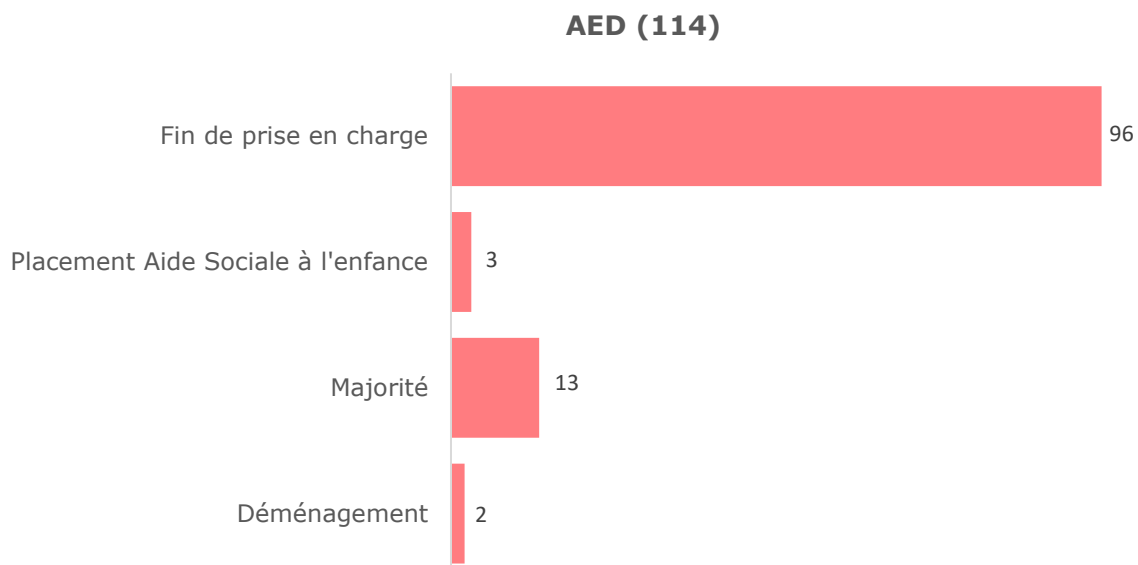


	2017	2018	2019	2020	2021
Nombre d'enfants	211	187	200	218	217
<i>moins de 6 ans</i>	6%	9%	4%	7%	8%
<i>de 6 à 9 ans</i>	13%	13%	18%	20%	19%
<i>de 10 à 12 ans</i>	19%	15%	16%	21%	20%
<i>de 13 à 15 ans</i>	23%	25%	21%	21%	26%
<i>de 16 à 17 ans</i>	39%	38%	42%	31%	27%

Toutes les tranches d'âge sont concernées par les fins de mesure. Plus de la moitié de l'effectif des sorties concerne les 13-17 ans. C'est aussi les tranches d'âge les plus représentées par les nouvelles admissions.

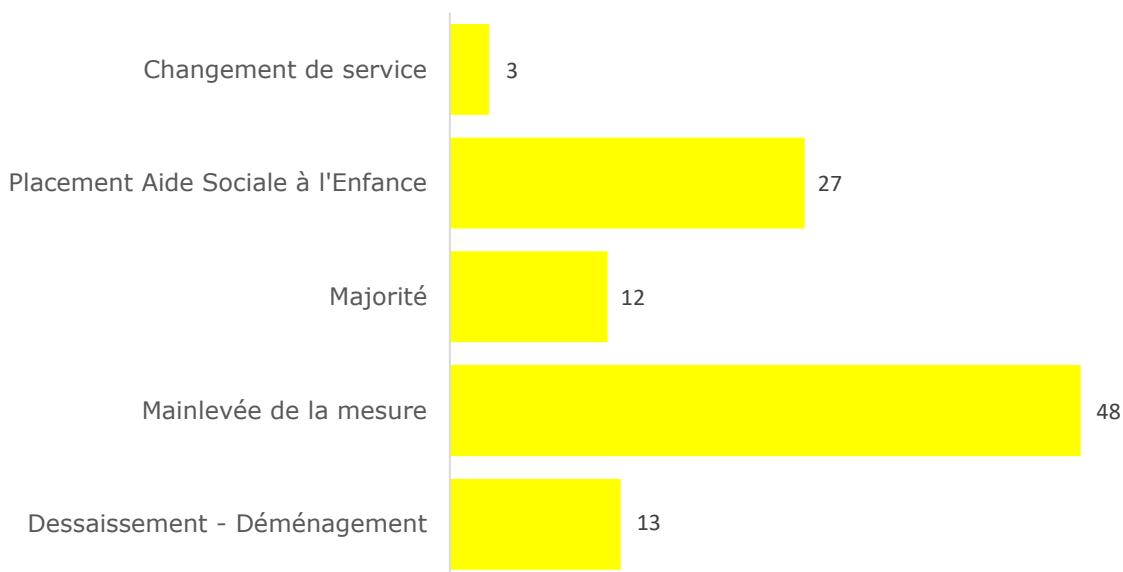
Sur 5 ans, il y a peu d'évolution notable hormis pour les 16-17 ans où la proportion tend à baisser sensiblement (42% en 2019 ; 27% en 2021).

MOTIFS DE SORTIE d'AEMO-AED DES MINEURS



En AED, 84% des sorties sont des fins de prises en charge sans nouvelle mesure par la suite. Une faible part de placement (3 mineurs) a concerné l'AED. Les placements en AED sont très exceptionnels. Ce sont des placements qui ont été prononcés par le Juge des Enfants. Un seul mineur a été placé hors de sa famille, les deux autres ont bénéficié d'un D.A.P.P. (Dispositif d'Accompagnement Parental au Placement).

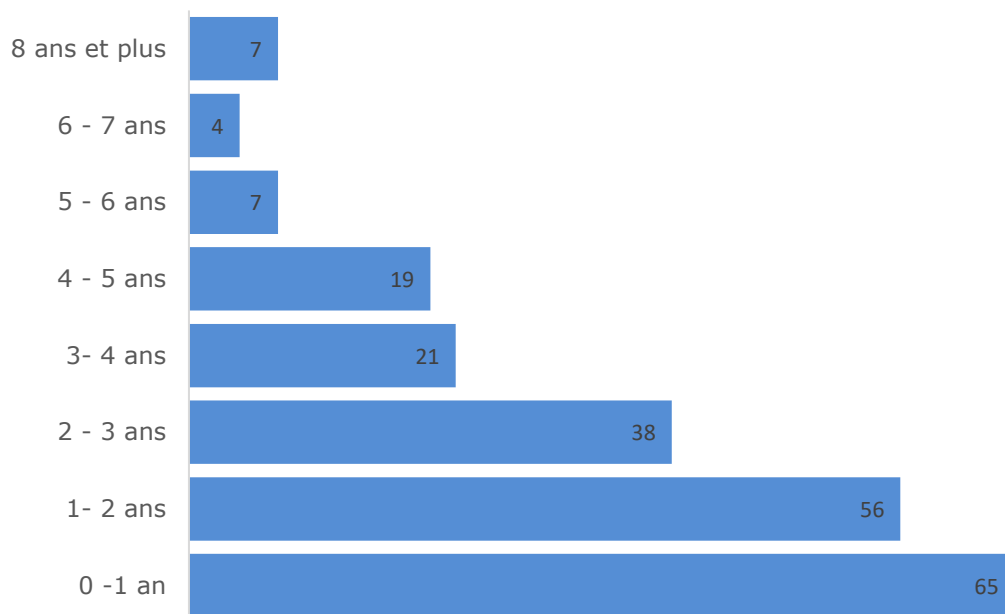
AEMO (103)



	AED	AEMO
Placement ASE DAPP	2	13
Placement ASE à Bougainville		
Placement ASE au SAU		
Placement ASE Famille Accueil	1	11
Placement ASE autres Etablissements		3

Sur les **30** mineurs placés après une mesure d'AED ou d'AEMO, 15 ont été pris en charge par le DAPP et 15 ont été placés hors famille naturelle. Seuls trois mineurs ont été accueillis en structure collective, les autres sont pris en charge par des assistants familiaux. Au CESS, **18** familles (8 par le DAPP, 10 par des placements nécessitant la séparation et la mise à distance de l'enfant de son milieu familial) ont été concernées par des placements en 2021.

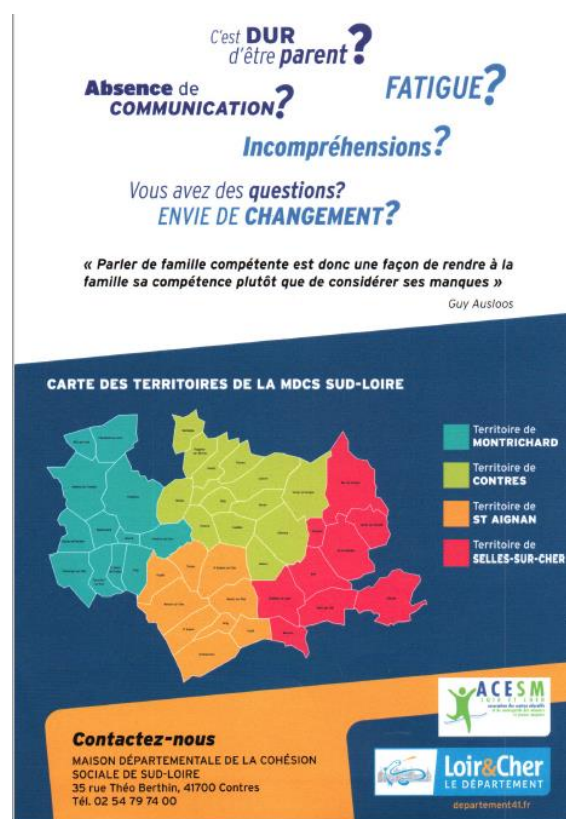
DUREE DES MESURES SORTIES



La grande majorité des mesures, **56%**, 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. Après plusieurs mois de travail et de préparation, c'est avec enthousiasme et conviction que 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.



Un premier comité de suivi a eu lieu le 14 Décembre 2021.

L'équipe a créé un outil de suivi des situations. En fin d'année 2021, il recense 17 enfants suivis (ce qui correspond à 11 familles).

L'expérimentation a été valorisée par la présentation du projet par l'équipe à **la Journée de l'enfance du CD41** du 3 décembre 2021 mais aussi à l'**URIOPSS** du 4 octobre 2021, ce qui a permis de l'exposer aux collègues et partenaires.

Le bilan final de l'année d'expérimentation aura lieu le jeudi 12 mai 2022.

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

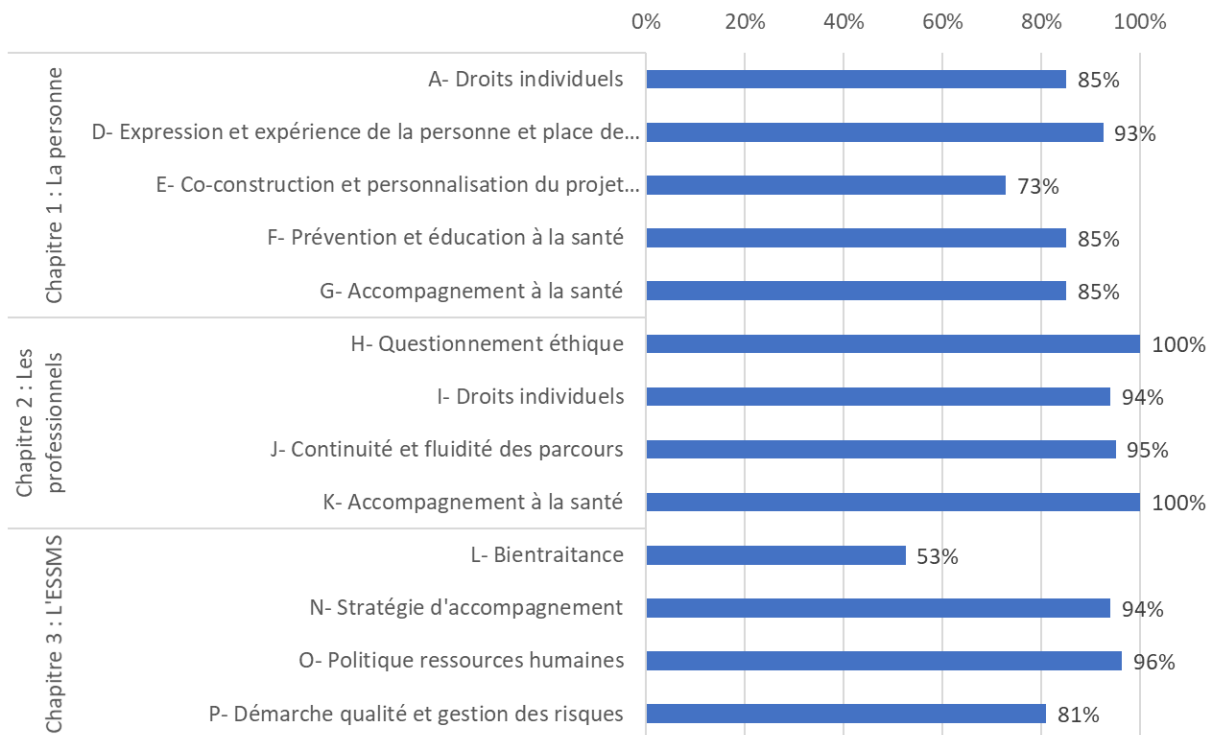
Le troisième chapitre concerne l'ESSMS, et sa gouvernance. Cette dernière impulse une démarche de bientraitance, veille au cadre de vie de la personne, impulse une stratégie d'accompagnement de la personne et une politique de ressources humaines, dans une démarche qualité et gestion des risques. »

L'évaluation a été réalisée en 2021 en équipe, à partir d'un échantillon de critères sélectionnés dans chacun de ces trois chapitres. L'évaluation a donné lieu à la rédaction d'un rapport complet d'où sont extraits les indicateurs suivants :

Chapitres	⁽¹⁾Moyenne
Chapitre 1 : La personne	82%
Chapitre 2 : Les professionnels	96%
Chapitre 3 : L'ESSMS	85%
Moyenne des 3 chapitres	88%

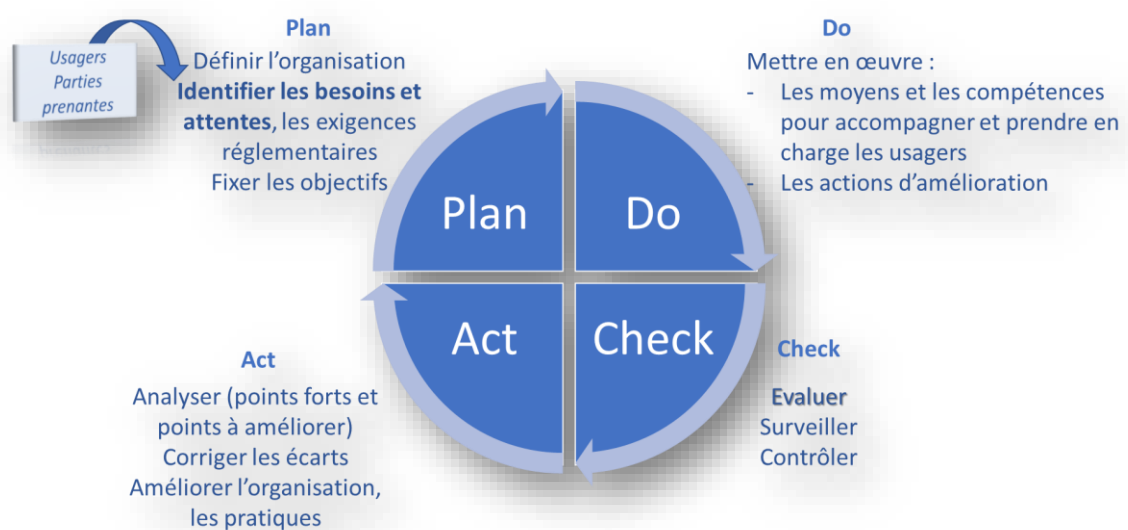
⁽¹⁾moyenne obtenue à partir de la moyenne des scores des critères évalués du chapitre, score déterminé en fonction de l'adéquation de la réponse par rapport au critère :

- réponse totale par rapport au critère : 100%
- en grande partie : 70%
- partiellement : 35%
- pas du tout : 0%

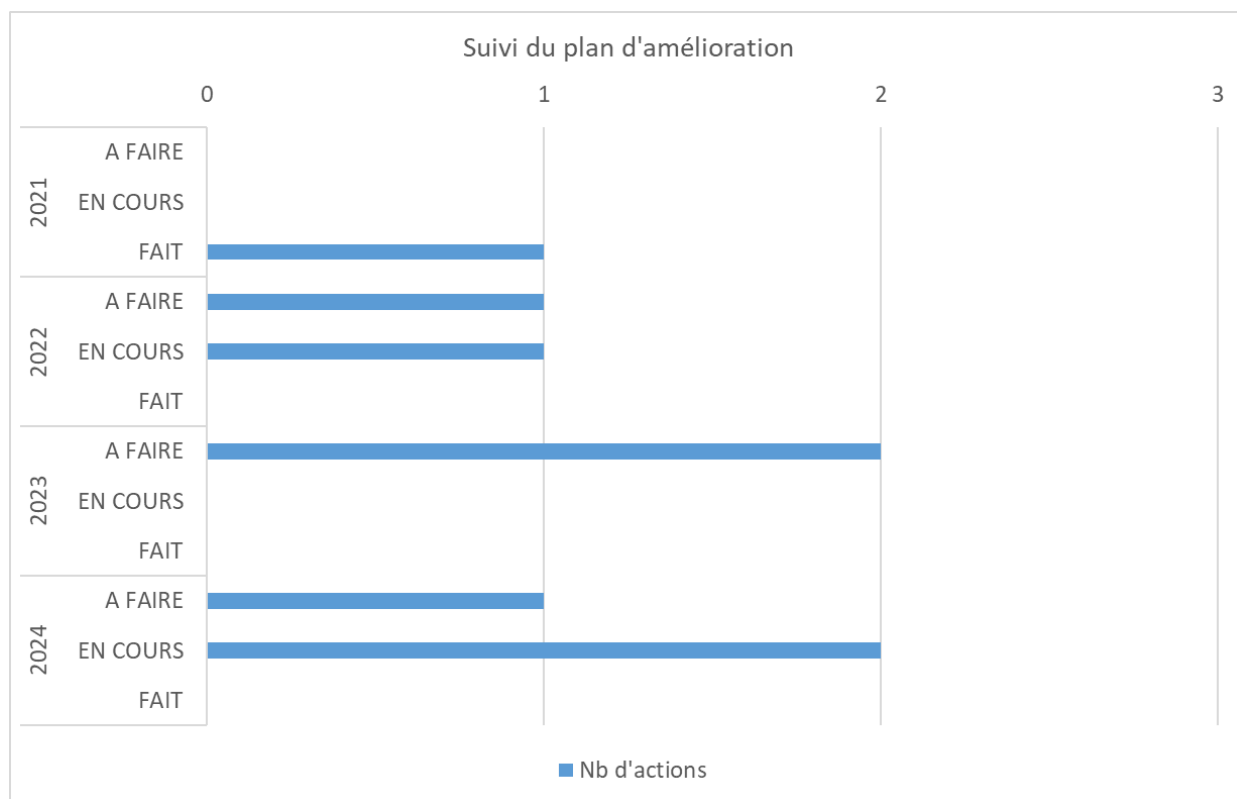


L'évaluation a permis de faire ressortir, au travers des thématiques investiguées, des points forts dans les pratiques et également des pistes d'amélioration. Elle a par ailleurs mis en exergue la difficulté parfois à pouvoir appréhender certains critères du référentiel HAS, dans cette version proposée, au regard du secteur d'activité du service, « protection de l'enfance » et des caractéristiques du service.

La démarche d'évaluation représente une étape de la dynamique d'amélioration continue. Elle correspond à une boucle du cycle PDCA (Plan, Do, Check, Act) comme illustrée ci-dessous :



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



Plan d'action :

N°	Actions d'amélioration	Échéances	Etat
1	Rédiger un livret d'accueil adapté aux enfants et aux adolescents	2023	A FAIRE
39	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
56	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
83	Avoir une vigilance collective autour des observations rapportées en équipe. Point à travailler dans le cadre des réunions institutionnelles	2022	A FAIRE
84	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
122	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	A FAIRE

N°	Actions d'amélioration	Échéances	Etat
140	Evaluer le dispositif AEP suivant les échéances définies, réaliser les bilans prévus.	2022	A FAIRE
141	réponse à un appel à projet (TDC) du CD41 en octobre 2021	2021	FAIT
142	Sur la base des objectifs et orientations fixés pour la période 2019-2022, poursuivre le déploiement des outils numériques notamment les logiciels métiers : dossier de l'utilisateur (NEMO), RH (OCEALIA) ainsi que les investissements en matériel (étouffer et renouveler le parc informatique). Mettre en application le RGPD (en cours).	2024	EN COURS
148	Finaliser le projet de création de livret d'accueil salariés/stagiaires.	2022	EN COURS
154	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
157	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	A FAIRE
158	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	A FAIRE
161	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	A FAIRE
184	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

CONCLUSION

La démarche d'amélioration continue de la qualité est une volonté importante des services du CESS et des services AEMO et AED.

L'enjeu protection de l'enfance est un défi de chaque instant pour les équipes pluri professionnelles. Il nécessite des capacités des équipes à s'adapter aux contextes évolutifs, sanitaires bien sûr, et aussi une adaptation aux profils évolutifs des familles, pour certaines dans une grande précarité.

Les équipes accompagnent les familles au plus proche de leurs besoins et attentes avec une volonté d'accompagnement de proximité.

La crise sanitaire a mis en exergue une évolution de modalités d'intervention, intégrant nouvellement dans ce secteur d'activité les échanges en visio, ou accompagnement à distance, quand les familles en ont la possibilité. Bien sûr le contact direct reste dans la démarche qualité prépondérant et à privilégier dans la mesure du possible.

Le CESS et les services AEMO et AED s'inscrivent dans les orientations du schéma départemental de protection de l'enfance. Une réflexion constante notamment sur la démarche de Projet Personnalisé d'Accompagnement des familles est réinterrogée, afin d'intégrer au mieux l'autodétermination des publics accompagné et la possibilité des parents et enfants d'être force de proposition et partie intégrante de leur projet.

L'inscription des services dans le maillage territorial apporte la complémentarité nécessaire à l'accompagnement des familles et assure une prise de relais pour la continuité du suivi des parcours.