

**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 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. 3	SERVICE AER
P. 3	- LE PERSONNEL DU SERVICE AER
P. 4	- LES MOUVEMENTS
P. 5	- TABLEAU DE BORD ANNUEL
P. 5	- LES ELEMENTS BUDGETAIRES
P. 5	- LES ARRETS DE TRAVAIL
P. 6	- LA FORMATION
P. 7	PRINCIPES D'INTERVENTION
P. 11	ACTIVITE
P. 12	- LES ADMISSIONS
P. 13	- LES SUIVIS
P. 16	- LES SORTIES
P. 18	EVALUATION CONTINUE
P. 22	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.

Le service d'AEMO Renforcé apporte 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 Renforcé 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).

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. 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 :

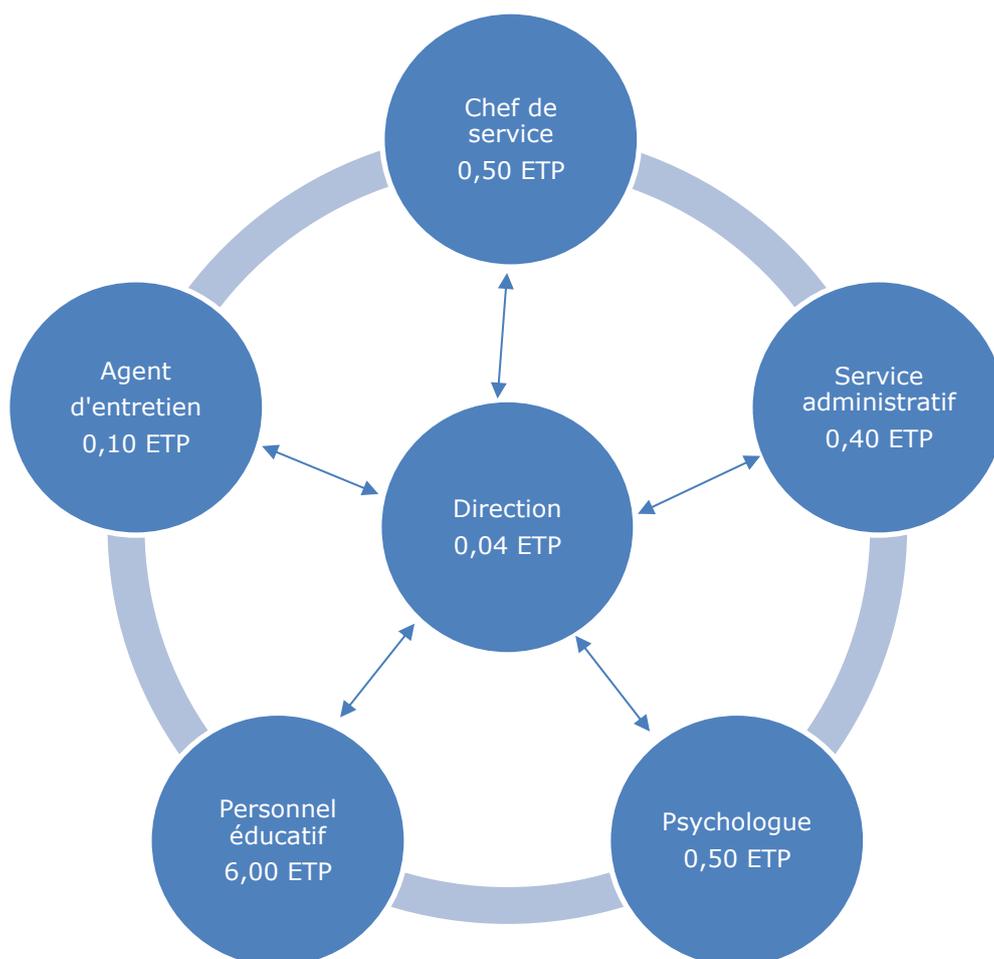
- à des activités d'éveil pour les enfants
- à des suivis psychologiques en cas de nécessité

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

SERVICE AER

LE PERSONNEL DU SERVICE AER

11 salariés au 31 décembre 2021



LES MOUVEMENTS

Cette année a été marquée par les mouvements de personnel. Du fait de l'augmentation de la capacité du service de 20 places supplémentaires en avril 2021, puis d'une capacité totale de 60 prénoms au premier janvier 2022, nous doublons notre capacité. Cela a nécessité le recrutement de nouveaux personnels, en plus du départ de quatre personnes :

- deux éducatrices spécialisées pour inaptitude.
- La psychologue (ne pouvant pas assumer l'augmentation de son temps de travail).
- La directrice du CESS a fait valoir ses droits à la retraite.

Nous avons donc accueilli deux nouveaux éducateurs pour les remplacements de congés maladie. Trois éducatrices sont passées du service AEMO/AED au service AER. Le service a recruté deux professionnels en plus pour constituer l'équipe de six intervenants éducatifs.

Nous avons également accueilli une nouvelle secrétaire avec l'augmentation des moyens. En 2022, il y aura un changement interne de chef de service et le recrutement d'une nouvelle psychologue.

Notre directrice a fait valoir ses droits à la retraite, c'est également un mouvement marquant pour notre organisation.

Tous ces mouvements ont impacté la vie du service, mais ce renouveau vient poser les bases d'une nouvelle vie d'équipe en s'appuyant sur un socle fort qu'est le projet de service.

TABLEAU DE BORD ANNUEL

Mesures AEMO-R	Janv	Févr	Mars	Avr	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept	Oct	Nov	Dec
PRESENTS début du mois	17	15	14	12	13	13	13	14	14	15	12	50
ENTREES	0	0	4	2	0	4	1	0	3	0	3	0
SORTIES	2	1	6	1	0	4	0	0	2	3	0	0
PRESENTS fin du mois	15	14	12	13	13	13	14	14	15	12	15	17

Mesures AED-R	Janv	Févr	Mars	Avr	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept	Oct	Nov	Dec
PRESENTS début du mois	14	14	14	14	17	19	25	25	23	23	25	16
ENTREES	0	0	4	3	6	6	2	0	0	2	10	0
SORTIES	0	0	4	0	4	0	2	2	0	0	0	2
PRESENTS fin du mois	14	14	14	17	19	25	25	23	23	25	35	14

LES ELEMENTS BUDGETAIRES

Le prix de journée pour l'année 2021 est de : **22,54€**

LES ARRETS DE TRAVAIL

362 Jours concernant **5 personnes**

Personnel éducatif

- maladie 240 jours concernant 4 personnes
- congé parental 122 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 des 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.

Durant l'année, le service a également travaillé sur l'écriture de son nouveau projet de service. C'est un support à la cohésion d'équipe et à l'intégration des nouveaux professionnels. Tous les professionnels du service ont participé à la réflexion et l'écriture du projet. Le document est finalisé et doit être soumis à la direction de l'ACESM.

❖ PLAN DE DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES 2021

- 3 personnes (3 éducateurs spécialisés) ont participé à la formation « Premiers secours en santé mentale »
- 3 personnes (2 éducateurs spécialisés et 1 conseillère en économie sociale et familiale) ont participé à la formation « Mener un entretien avec un enfant »

❖ LES JOURNEES D'ETUDES

- 1 personne (1 éducatrice spécialisée) a participé au CNAEMO « Protection de l'Enfance et Handicap »
- 2 personnes (2 éducateurs spécialisés) ont participé à la « 12^{ème} journée départementale de l'enfance et de la famille » en webinaire
- 3 personnes (2 éducateurs spécialisés et 1 conseillère en économie sociale et familiale) ont participé à la journée « Prévention radicalisation »
- 1 personne (éducatrice spécialisée) a participé à la journée « Familles : qui es-tu ? » en webinaire

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 disposera d'une capacité de 60 places à compter du 1/01/2022. Ces 60 mesures doivent être réparties sur la base de 30 judiciaires et 30 administratives, en référence à l'arrêté du 17 décembre 2015.

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 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.

Un travail en groupe d'analyse des pratiques est attendu et nécessaire pour penser et élaborer ce qui se joue dans la clinique de la relation éducative et dans ce qui est en jeu dans l'intervention en co-intervention et sur les actions collectives proposées aux enfants et leur famille.

LA CO-INTERVENTION

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.

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.

LES ACTIONS COLLECTIVES

Cette année, nous avons pu mener plusieurs actions collectives avec les enfants et ou leurs parents. Le projet « mobil'art » reste un support de travail qui nous sert de fil rouge depuis plusieurs années. En 2021, nous avons fait évoluer cette action en nous associant à « sculpt' en Sologne » et à la maison de la BD.

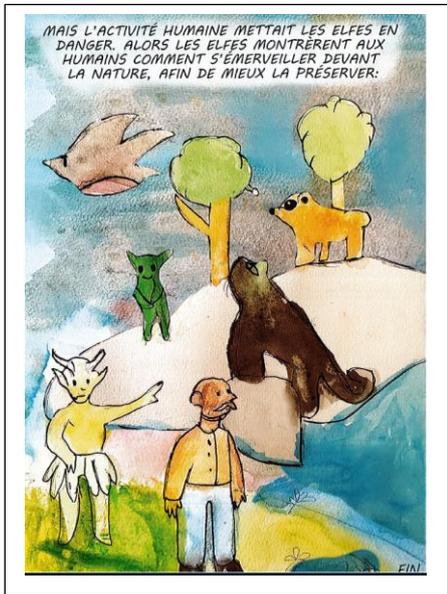
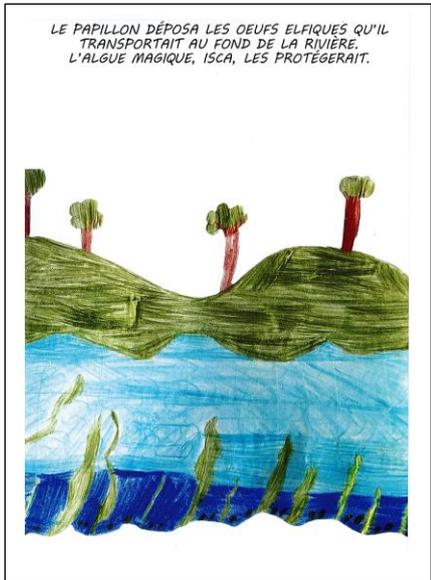
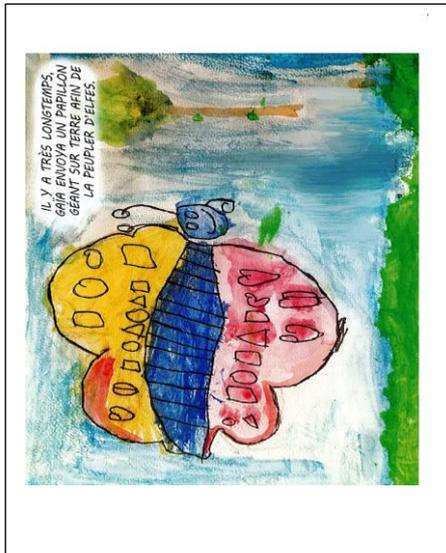
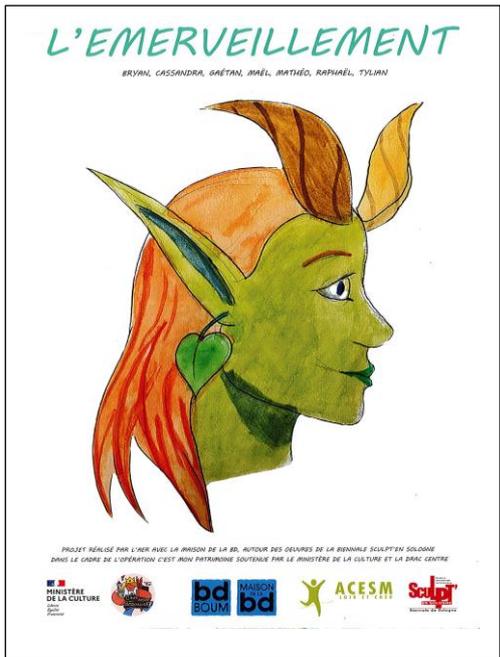
Ce projet a pour objectif de mobiliser les familles accompagnées en les ouvrant à la culture sur leur territoire, à proximité de chez eux. C'est aussi pour nous une façon de mener nos actions éducatives dans le « faire avec » et proposant des temps de partage et de créativité.

Quatre temps forts ont scandé l'action de Mai 2021 à novembre 2021 :

- Début juin, un groupe de huit enfants accompagnés des éducatrices AER est allé découvrir dans trois communes de Sologne le travail d'artistes sur l'artrimoine (sculptures monumentales au cœur de village historique, qui met en résonance l'art contemporain et patrimoine historique). Il y a eu deux jours où les enfants ont découvert les artistes et l'évolution de leurs œuvres en cour de réalisation.
- En mai 2021, nous sommes allés avec sept enfants, visiter le symposium dans deux communes de Sologne. Nous y sommes allés à deux reprises et là aussi la rencontre avec les artistes et la découverte de leurs œuvres a été un moment de partage pour les enfants. Un professionnel de la maison de la BD nous a également accompagné. A partir de ces visites et de ces échanges, les enfants ont été invités à participer à des ateliers à la maison de la BD de Blois avec un dessinateur professionnel de la maison de la BD.
- Cinq ateliers ont eu lieu sur des demies journées à la maison de la BD, en présence des professionnels du service et des professionnels du monde de la BD. Les enfants ont pu construire une production collective à partir de leurs dessins et de leurs scénarios. Les visites de Sculpt' en Sologne ont nourri ce travail de création.
- Enfin, l'action collective s'est clôturée par une exposition à l'espace Loyre de l'ACESM. Les parents des enfants ont pu préparer un goûter partagé. Une exposition photo de l'action collective a été présentée. Les professionnels de la maison de la BD ont remis l'œuvre collective réalisée par les enfants, aux enfants, aux parents et au service (Nous vous la présentons ci-après).

Ce support éducatif a permis une mise en mouvement des familles et la possibilité de connaître les enfants autrement qu'en situation d'entretien. Ces derniers ont pu bénéficier de l'accompagnement des adultes du service et expérimenter avec eux la réalisation d'un projet éducatif avec le support de l'art et de la création.

Il faut saluer l'investissement des enfants et de leur famille dans cette aventure. Ce projet n'aurait pas pu voir le jour sans le dynamisme et la ténacité des professionnels de l'équipe AER.



ACTIVITE

Avec le jeu des entrées et des sorties, ce sont **82** jeunes qui ont bénéficié d'un accompagnement éducatif renforcé entre le 1^{er} Janvier et le 31 Décembre 2021. **45** AED, **37** AEMO, ce qui représente **44** familles suivies durant l'année 2021.

53 admissions	39 sorties
33 en AED renforcées	19 en AED renforcées
20 en AEMO renforcées	20 en AEMO renforcées

Sur l'ensemble de l'année, nous avons tenté de garder un équilibre entre AEMO-R (37) et AED-R (45). Toutefois, en 2021, nous avons ouvert plus de nouvelles mesures en AED-R qu'en AEMO-R. Cela s'explique en partie par l'accueil de fratrie importantes en AED-R et par un rééquilibrage des mesures administratives par rapport à 2020.

Pour l'année 2021, le nombre de journées réalisées a été de **13 316** pour un prévisionnel de **15 208** représentant ainsi une activité de **87.6%**, l'an dernier notre activité était excédentaire de 3%. Notre déficit d'activité s'analyse par les arrêts longue maladie de deux éducatrices, par la difficulté de recrutement et du fait de l'augmentation conséquente de notre capacité avec un effet retard sur notre constitution d'équipe. Pour 2022, le service sera au complet et pourra assumer la totalité de sa capacité de prise en charge.

LA LISTE D'ATTENTE

En 2021 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 2021, nous avons 33 mesures en attente concernant 17 familles (14 AED renforcées, 19 AEMO renforcées), soit +55 % de la capacité du service.

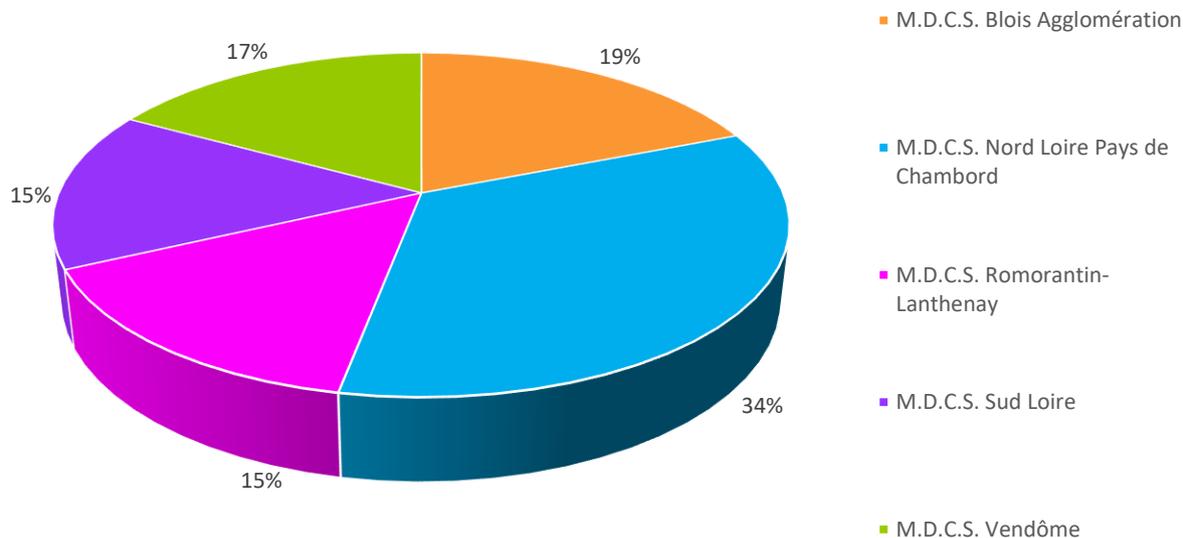
Nos délais de prise en charge se sont réduits à 6 mois grâce à l'augmentation des moyens. Toutefois nous redoutons un effet d'augmentation des prescriptions de nos partenaires avec l'annonce du doublement de notre capacité.

LES ADMISSIONS

Durant l'année 2021, **53 mineurs** ont fait l'objet d'une admission dans notre service, 33 AED-R, 20 AEMO-R.

LES PRESCRIPTEURS

Répartition des mesures AER



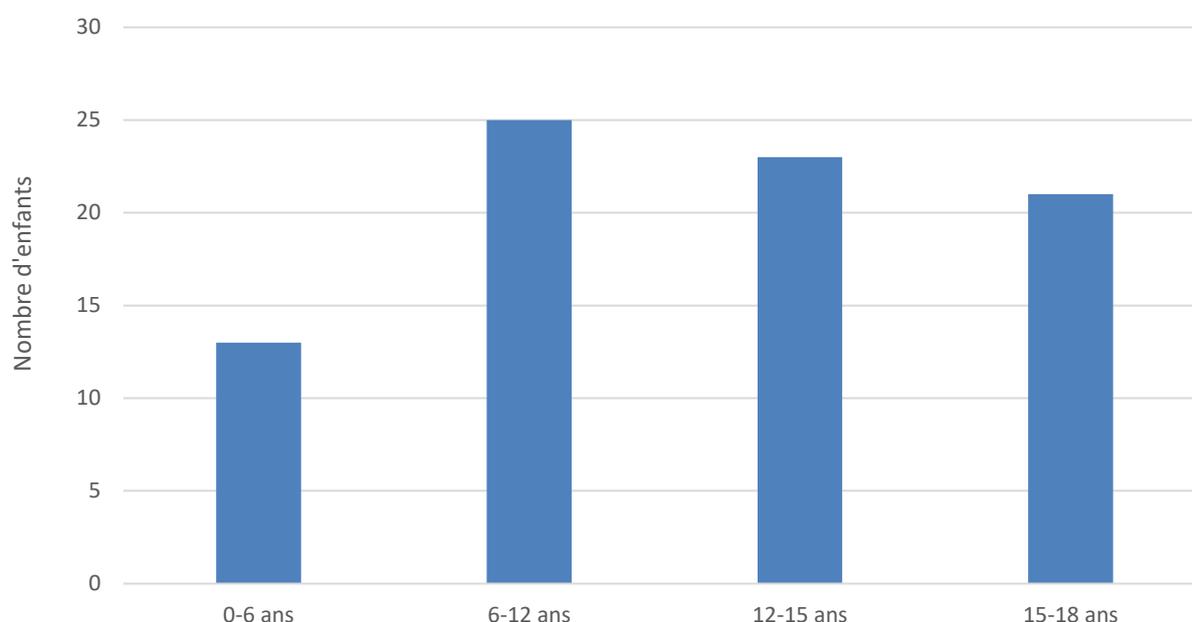
Durant l'année 2021, **53** mineurs ont fait l'objet d'une admission dans notre service, 20 filles et 33 garçons.

Nous avons ouvert des mesures sur tous les territoires du Loir et Cher avec une répartition plus équilibrée que l'an dernier.

LES SUIVIS

82 mineurs ont été suivis par le service AER du 1/01/2021 au 31/12/2021, avec une répartition entre les garçons et les filles de 32 filles et 50 garçons.

L'âge des mineurs suivis se répartit comme suit :

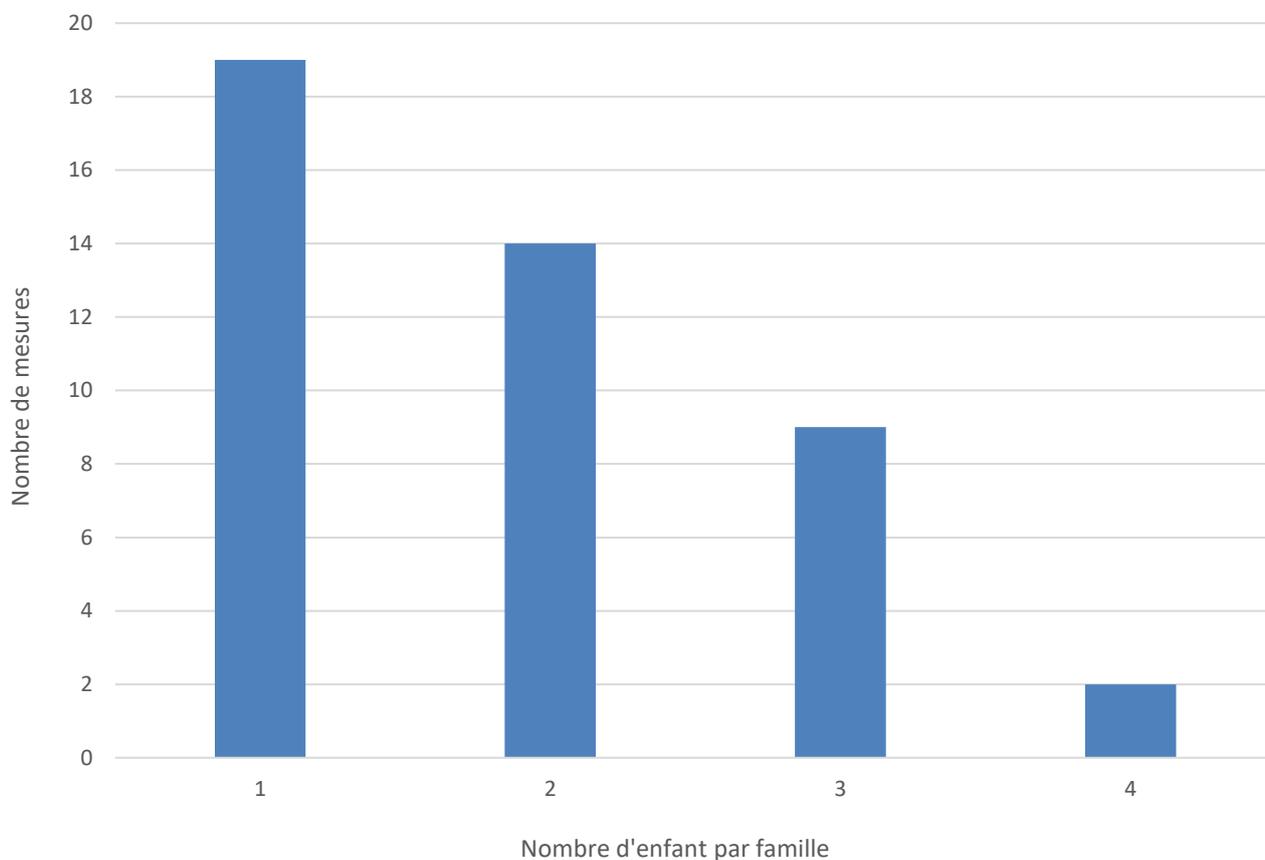


Notre service intervient pour les mineurs de 0 à 18 ans. Nous avons peu d'enfant en bas âge. La majorité des mineurs sont des adolescents ou pré adolescents.

Parmi la tranche d'âge des 15- 18 ans, nous avons dû accompagner plusieurs jeunes en rupture de scolarité ou de projet d'insertion. Le dispositif AER permet une mobilisation et des accompagnements relayés par deux éducatrices pour une même famille. Cette réactivité permet d'ajuster l'intervention éducative en fonction de la situation du jeune et sa famille.

Les 82 mineurs, pris en charge par le service, représentent **44** familles accompagnées par l'équipe AER. Cela donne une moyenne de **1,86** mineurs suivis par famille.

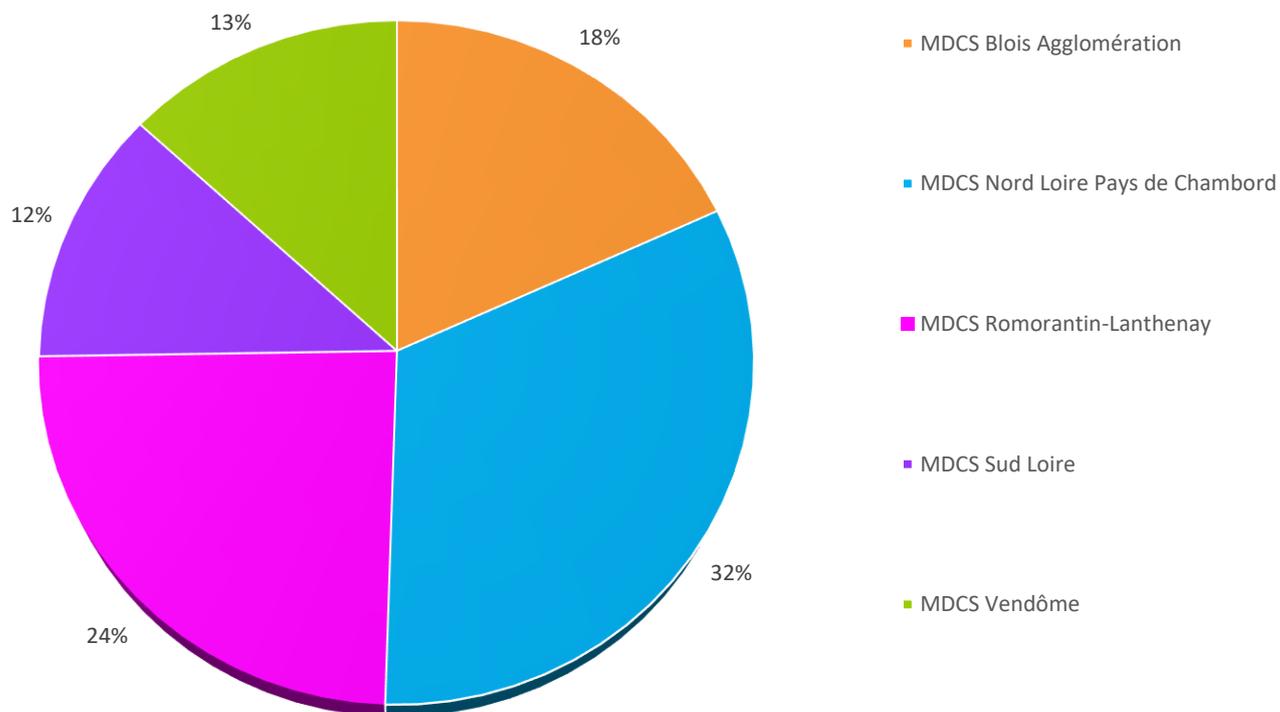
Composition des fratries :



La majorité des 44 familles suivies ne sont concernées que par un seul enfant. Toutefois, en fonction de la composition familiale et des séparations parentales, l'équipe AER a été emmenée à intervenir au domicile de chaque parent et hors du département pour travailler la coparentalité pour l'enfant. Le nombre de fratries augmente, cela nous a conduit à proposer un travail sur les liens fraternels et sur le repérage des places de chacun au sein d'une même famille.

45% des mineurs suivis résident avec un seul de leurs parents. 70% des couples parentaux sont séparés.

Répartition des mesures suivies par territoire :

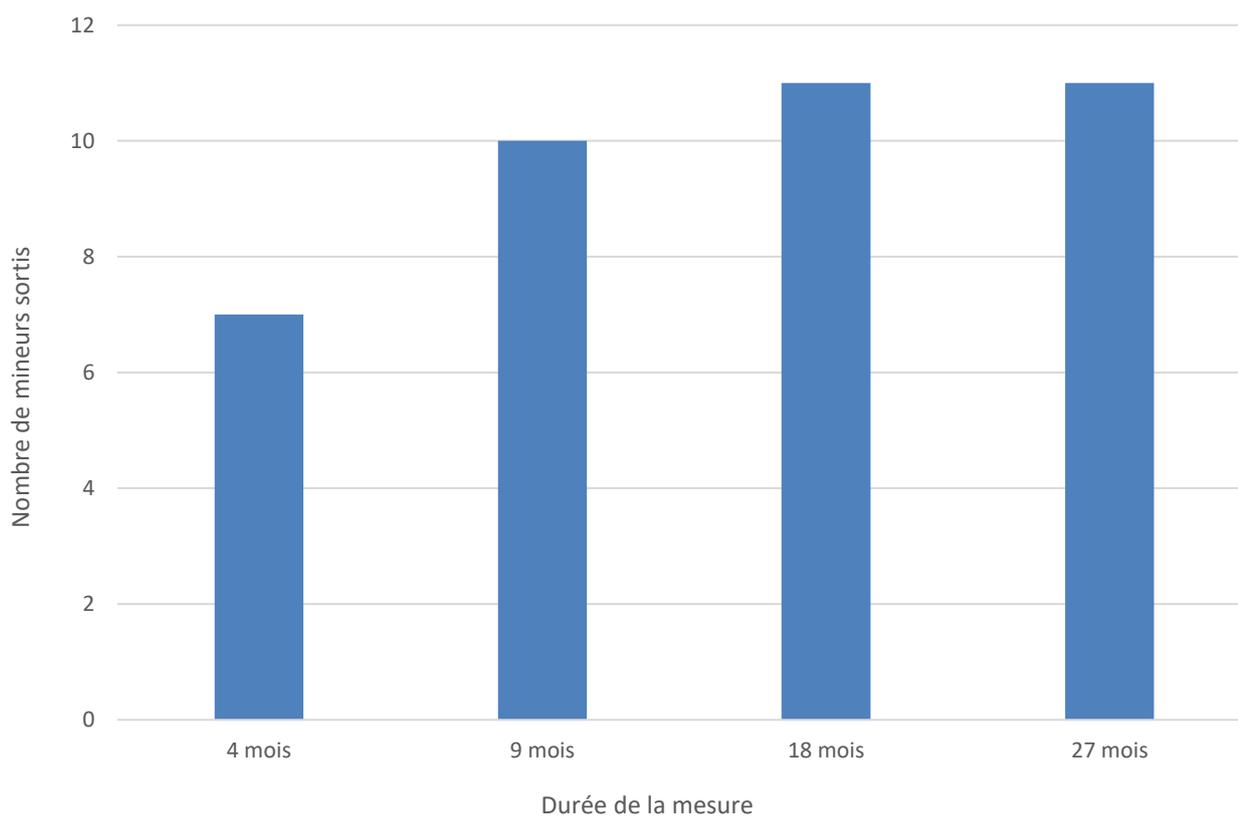


En 2021, nous sommes intervenus sur l'ensemble du département. En 2021 nous avons une assez bonne répartition sur le territoire départemental avec encore une prédominance de la MDCS de Nord Loire Pays de Chambord, qui a un découpage géographique qui concerne à la fois le sud, le nord et le blaisois.

LES SORTIES

30 mineurs sont sortis du dispositif AER en 2020. Cela représente le renouvellement de la totalité de la capacité du service (30) : **13** fin d'AED-R pour **17** fin d'AEMO-R en 2020 ; soit 18 garçons et 12 filles.

Durée des mesures sorties en 2021 :



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. Ce sont les magistrats qui ont estimé opportun un temps d'accompagnement plus long pour quelques mineurs. D'autre part, les mesures qui nous sont confiées par délégation de compétence (un juge des enfants d'un autre département), sont parfois sur des durées de mesure d'une année renouvelable.

L'équipe, après sept ans de pratique, pense qu'il serait plus opportun d'allonger la durée des mesures à 1 an renouvelable une fois. Cette temporalité permettrait de moins devoir orienter les mesures en fin de prise en charge AER vers d'autres dispositifs de protection de l'enfance et de terminer l'accompagnement sans relai.

Les suites après l'AER :

- 14 fin de prise en charge AED-R
- 7 main levée d'AEMO-R
- 3 majorité
- 11 mesures ont donné lieu à un passage vers une AEMO
- 1 placement en famille d'accueil
- 2 placements en établissement
- 1 placement en DAPP

EVALUATION 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

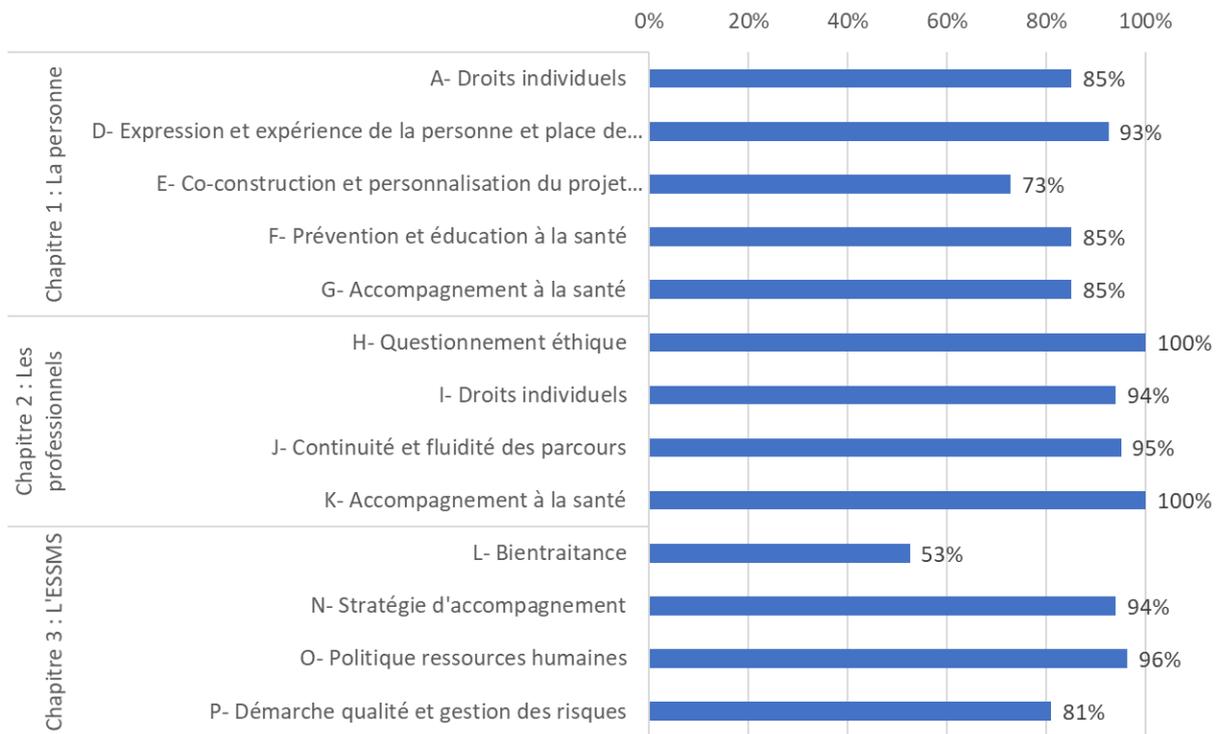
Le troisième chapitre concerne l'ESSMS, et sa gouvernance. Cette dernière impulse une démarche de bientraitance, veille au cadre de vie de la personne, impulse une stratégie d'accompagnement de la personne et une politique de ressources humaines, dans une démarche qualité et gestion des risques. »

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%

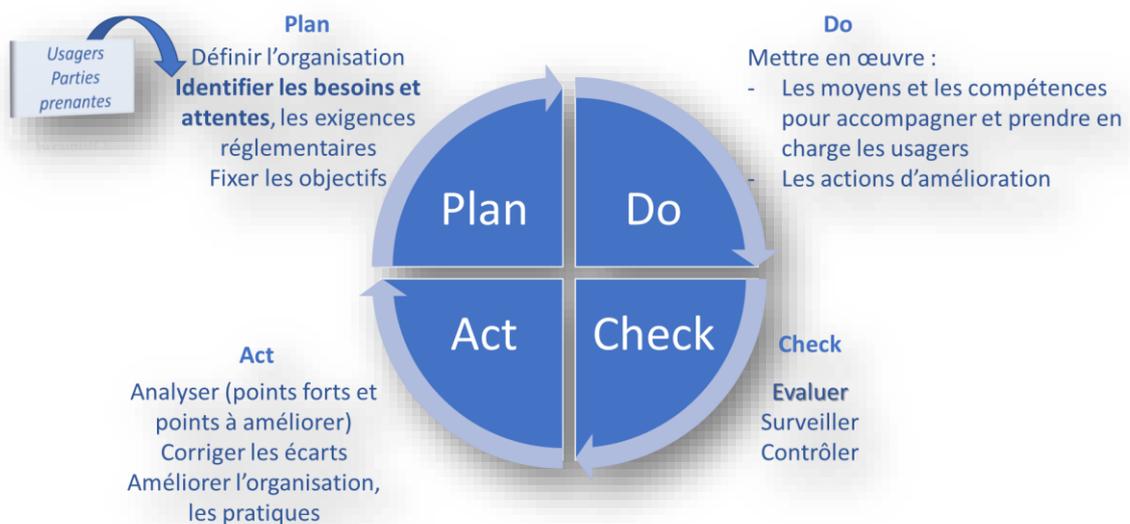
⁽¹⁾moyenne obtenue à partir de la moyenne des scores des critères évalués du chapitre, score déterminé en fonction de l'adéquation de la réponse par rapport au critère :

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

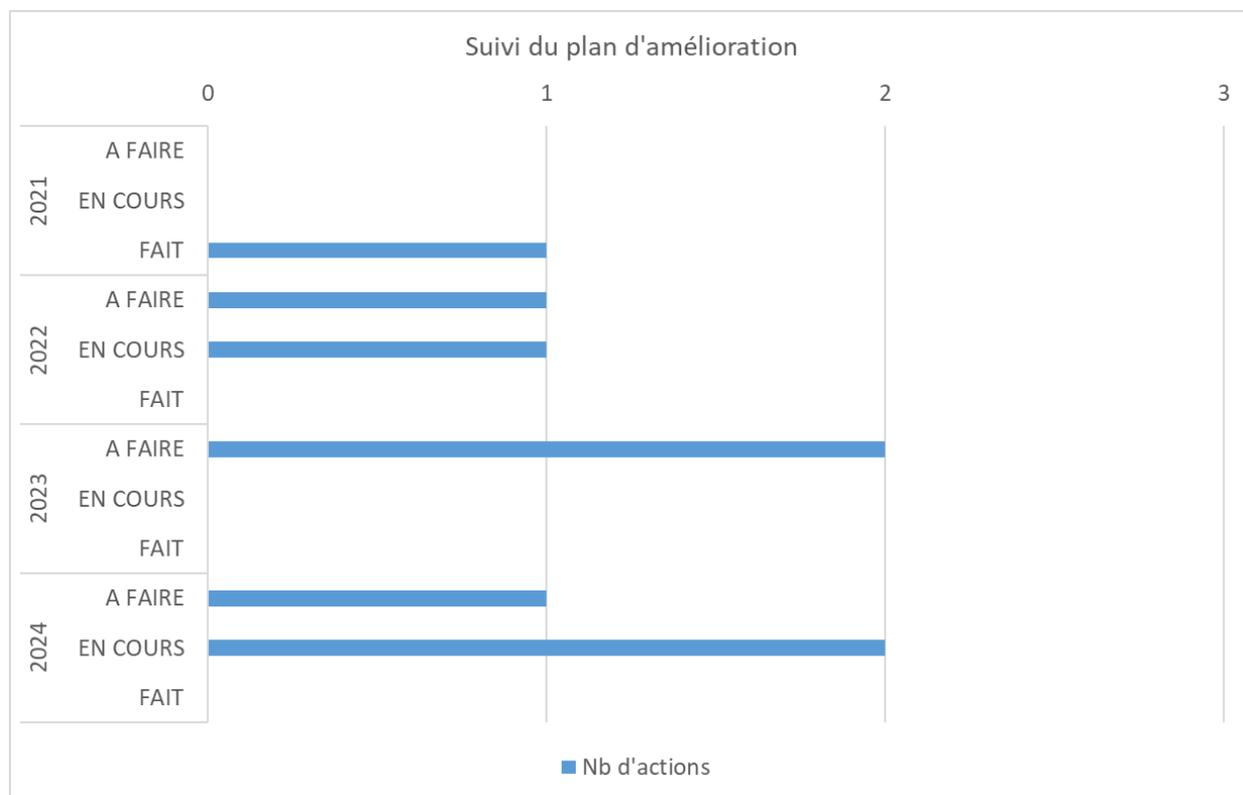


L'évaluation a permis de faire ressortir, au travers des thématiques investiguées, des points forts dans les pratiques et également des pistes d'amélioration. Elle a par ailleurs mis en exergue la difficulté parfois à pouvoir appréhender certains critères du référentiel HAS, dans cette version proposée,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

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 le service AEMO Renforcé 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.