

Mission reconnue d'utilité publique



→ *Protection de l'enfance*
Handicap
Développement social

PROJET DE SERVICE 2013 – 2017

Service AEMO

9 rue des Champs
67540 OSTWALD
Tél 03 88 30 05 30 – Fax 03 88 30 84 20
accueil.aemo67@arsea.fr

Une place
pour chacun

ARSEA Siège et Direction Générale
204, avenue de Colmar BP 10922
67029 STRASBOURG - Cedex 1
Tél. 03 88 43 02 50 - Fax 03 88 43 02 51
accueil.dg@arsea.fr
www.arsea.fr





sommaire

Introduction

I. L'identité du service, sa place dans l'Association et les missions poursuivies

1. Présentation de l'Association gestionnaire de la structure : l'ARSEA	9
2. Présentation du service AEMO	10
a. Identité administrative, cadre juridique	10
b. Localisation, zone d'intervention	10
c. Historique du service	11
d. La mission et les objectifs généraux du service	12

II. La population bénéficiaire

1. Les personnes accompagnées : problématiques et évolution	19
2. Contexte familial et/ou environnemental	23

III. Travail social en milieu ouvert : principes d'accompagnement et organisation du cadre institutionnel

1. Les principes d'accompagnement – fondements éthiques	27
2. Les cadres d'intervention et l'organisation du travail	28
a. AED – AEMO judiciaires : des cadres de travail distincts et complémentaires	28
b. La conduite des mesures : processus d'intervention et repères méthodologiques	30
c. Encadrement, organisation professionnelle et travail pluridisciplinaire : proximité et souplesse du cadre institutionnel comme gage d'efficacité	36
3. Axes de travail en milieu ouvert	39
a. La compréhension du contexte familial et le soutien des parents dans l'éducation de leurs enfants	39
b. L'accès au soin, la restauration du rapport au corps et la santé psychique	
c. Le projet scolaire ou professionnel	40
d. Insertion sociale et ouverture à l'environnement	41



4. Droits et participation des bénéficiaires	42
a. Les outils de la loi de 2002	42
b. Le dossier du bénéficiaire	43
c. Le secret professionnel et l'information partagée	44
IV. L'action éducative dans les territoires : partenariats et réseaux	
1. Les secteurs d'intervention (Nord - Centre - Sud)	47
2. Les partenariats liés aux missions (SPE - UTAMS)	47
3. L'ouverture sur les ressources locales : état des lieux, perspectives, coopérations	51
V. Fonctionnement du service	
1. Le collectif des professionnels et les compétences mobilisées	57
2. Les moyens matériels et logistiques	61
a. Locaux	
b. Gestion des moyens matériels et logistiques	
VI. La démarche d'amélioration continue de la qualité	63

Introduction : Sens et enjeux du Projet de Service

La réactualisation du projet de service a été entreprise au moyen d'une démarche participative.

Ce travail de réactualisation s'est appuyé d'une part, sur des principes éthiques et des références de travail déjà en vigueur et d'autre part, sur des constats formulés à l'occasion de l'évaluation interne. Ces constats soulignaient principalement l'exigence de formalisation, de lisibilité des actions et des méthodologies de travail développées par le service AEMO d'Ostwald.

Les objectifs des missions imparties au service AEMO par les différents prescripteurs ont été revisités dans le contexte de la réforme de la protection de l'enfance et des orientations prioritaires du nouveau schéma départemental de l'enfance et de la famille 2012-2016.

La question de l'efficacité du travail social en milieu ouvert a été réexaminée, en prenant en compte les spécificités des cadres de travail (AEMO, AED), les constantes liées à la nature même des relations d'aides (rencontre, temporalité, transactions symboliques) et les axes d'interventions prioritaires auprès des personnes concernées.

La prise en compte des tensions et paradoxes en présence dans la relation d'aide, l'inscription du travail dans un vaste réseau partenarial et l'exigence de réflexions et d'évaluations pluridisciplinaires des situations constituent des conditions incontournables d'efficacité des actions du projet de service réactualisé.

Fondé sur le caractère hasardeux de toute rencontre, le travail d'action éducative en milieu ouvert constitue un temps de création en mouvement dans lequel le risque d'inventer, d'essayer, de créer reste le levier principal de la dynamique relationnelle. Ce projet de service vise à soutenir les conditions d'un espace possible de rencontre entre un travailleur social et une famille, afin de susciter des changements et tenter de restaurer des rapports sociaux parfois gravement compromis.

Le projet réactualisé vise à formaliser :

- les principes et méthodologies de travail concernant les actions menées dans les cadres judiciaire et administratif,
- les axes prioritaires du travail en milieu ouvert,
- les partenariats et réseaux locaux constitués dans les territoires d'intervention.

Ce projet propose également des orientations stratégiques, en adéquation avec les besoins repérés, qu'il conviendra de travailler avec le Conseil Général, la PJJ et les Magistrats (AEMO ou AED renforcées avec possibilité d'hébergements exceptionnels, d'AEMO avec hébergement, ainsi que la mise en œuvre de médiations diverses...).

• Mode de construction du projet :

- Divers documents de référence ont été utilisés pour conduire les différents travaux :
 - Schéma départemental de Protection de l'Enfance du Bas-Rhin 2012-2017
 - Projet associatif 2010-2014
 - Projet de service AEMO 2003-2008
 - Evaluation interne du service AEMO 2010
 - Les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM :
 - Elaboration, rédaction et animation du projet de service
 - Les attentes de la personne et le projet personnalisé
 - Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

- Les professionnels ont participé à l'élaboration du projet au moyen d'une démarche participative conforme au manuel de procédure du service : nomination d'un comité de pilotage, définition des thématiques (issues pour une part des constats réalisés lors de l'évaluation interne) et du cahier des charges des groupes de travail, puis réflexions collectives mensuelles, de février 2010 à mars 2011 portant sur les thèmes suivants :
 - « DOCUMENTS SUPPORTS – ECRITS »
 - « POPULATIONS, TERRITOIRES D'INTERVENTION ET PARTENARIAT »
 - « CADRES D'INTERVENTION, PROJETS ET PERSPECTIVES »
 - « ETHIQUE ET TRAVAIL SOCIAL »
 - « METHODOLOGIE DE TRAVAIL »
 - « FORMATION, ACCUEIL DES SALARIES, STAGIAIRES, APPRENTIS »
 - « AGENCEMENT DES LOCAUX »

- Mode d'association de l'ARSEA :
 - étapes de consultation
 - validation du projet.



Identité du service, sa place dans l'Association et les missions poursuivies

1. Présentation de l'Association gestionnaire de la structure : l'ARSEA

Créée par un décret interministériel du 6 mars 1946 avec une mission de service public et d'aide technique, l'ARSEA (Association Régionale Spécialisée d'action Sociale, d'Education et d'Animation) fut dès l'origine chargée de répondre aux besoins socio-éducatifs et pédagogiques d'une jeunesse en difficulté, souvent dépourvue de structures familiales. Depuis, tout en restant fidèle à l'esprit de ses pères fondateurs, l'ARSEA s'est constamment adaptée aux données nouvelles de l'action sociale et médico-sociale et aux besoins nouveaux. Ainsi a-t-elle développé des actions en direction des personnes handicapées à partir des années 1960 et en direction des personnes en difficultés sociales à partir des années 1980.

Sa mission a été reconnue d'utilité publique en 1991.

L'ARSEA s'inscrit dans la droite ligne de la tradition humaniste rhénane à l'écoute et au service de la personne, dans le respect de sa dignité et le souci de son épanouissement. Elle défend l'idée « Une place pour chacun dans la société ».

Sur le plan éthique, elle reprend à son compte la « sollicitude » telle que la conçoit le philosophe Paul RICOEUR qui se traduit par le souci de l'autre : ... « instaurer une relation équilibrée et respectueuse de l'autre ».

Cette posture induit pour elle un intérêt, une écoute active et une considération envers toutes les personnes concernées par son projet et en premier lieu les bénéficiaires.

Si au fil des années l'Association a étendu son champ d'intervention, elle s'efforce depuis plus de 60 ans à répondre au mieux à la commande publique et sociale.

En référence à son Projet d'association 2010 – 2014, son action portera tout particulièrement ces cinq prochaines années sur :

- Le soutien au maintien du bénéficiaire dans son environnement tant que possible ;
- La participation des bénéficiaires et leurs familles à l'élaboration des projets personnalisés, des projets des établissements et des services et au fonctionnement associatif ;
- Le repérage des besoins émergents ;
- La promotion de l'innovation et l'expérimentation dans le cadre de l'évolution des politiques publiques dans une recherche permanente d'amélioration des réponses aux bénéficiaires.

A travers une organisation en 3 pôles d'actions :

- **Pôle Protection de l'Enfance** : Actions en faveur des jeunes et adultes en difficulté sociale
- **Pôle Handicap** : Actions éducatives en faveur de personnes en situation de handicap
- **Pôle Développement Social** : Actions d'insertion et de formation.

L'association présidée par le Dr Materne ANDRES et dirigée par M. René BANDOL, Directeur Général, forte de ses 1000 professionnels, accompagne chaque année près de 10 000 bénéficiaires dans ses établissements et services implantés sur toute la Région Alsace.

Le siège et la Direction Générale de l'ARSEA se situent 204, Avenue de Colmar à STRASBOURG.

Le projet de service de l'AEMO d'Ostwald se réfère aux valeurs énoncées ci-dessus.

2. Présentation du service

a. Identité administrative, cadre juridique

Identification de l'établissement

- COORDONNEES : Service A.E.M.O. 9, rue des Champs – 67540 Ostwald – tel : 03 88 30 05 30 – fax : 03 88 30 84 20 – courriel : accueil.aemo67@arsea.fr
- FINESS : 67 078 998 1
- GESTIONNAIRE : Association ARSEA (siège : 204, avenue de Colmar – 67000 STRASBOURG) Registre des associations Volume 17, Folio n°117. Mission reconnue d'utilité publique.
- DIRECTEUR : Monsieur RESCH Thomas
- HABILITATION JUSTICE : mesures concernant 1300 enfants de 0 à 18 ans (renouvelée pour 5 ans, le 9 février 2011)
- DATE D'OUVERTURE : 1962
- MODE DE TARIFICATION : prix de journée fixé par le CG
- CONVENTION COLLECTIVE : 15 Mars 1966
- PROJET DE SERVICE : avis favorable du Comité d'Entreprise (12/2/13) ; approuvé par le Conseil d'Administration de l'ARSEA (13/2/13)
- CONVENTION Site qualifiant avec l'ESTES (Ecole Supérieure en Travail Educatif et Social de Strasbourg)

b. Localisation, zone d'intervention

Le service est localisé à Ostwald, ville de la Communauté Urbaine de Strasbourg. Ce site est facilement accessible en transport en commun (bus et tram), il dispose de bureaux et salles permettant l'accueil des bénéficiaires.

Concernant les mesures judiciaires (AEMO Judiciaires) : le territoire d'intervention est celui relevant de la compétence territoriale :

- du Tribunal de Grande Instance de Strasbourg (hors ville de Strasbourg),
- du Tribunal de Grande Instance de Saverne,
- du Tribunal pour Enfant du Tribunal de Grande Instance de Colmar (cantons de Barr, Villé, Sélestat et Marckolsheim).

Concernant les mesures AED (Aide Educative à Domicile – AEMO administratives) : le territoire d'intervention correspond à celui relevant de la compétence territoriale des Unités Territoriales d'Action Sociales et Médico-sociales (UTAMS) de Saverne, Molsheim et Sélestat.

Les territoires d'intervention relatifs aux mesures judiciaires et administratives sont détaillés au moyen de cartes dans la partie IV. L'action éducative dans les territoires : partenariats et réseaux.

c. Historique du service¹

Création en 1948 du « Service social près le Tribunal de Strasbourg », dirigé par Mme Ortlieb.

Le Service Social est chargé des premières enquêtes sociales demandées notamment à la suite de faits de délinquance (ordonnance de 45) ainsi que celles concernant la garde des enfants dans les procédures de divorce.

Suite à l'ordonnance du 23 décembre 1958 (naissance de l'AEMO judiciaire) et au décret de 1959 (AEMO administrative), le service, à compter de 1962, met également en œuvre ces deux mesures. La directrice du service social, Mme Ortlieb, supervise la mise en œuvre de ces nouvelles mesures et le personnel éducatif partage son travail en assurant à la fois enquêtes sociales et mesures d'action éducative.

L'équipe se structure avec l'arrivée d'éducateurs spécialisés, d'une psychologue, d'un médecin psychiatre et à partir de 1972, la direction du service est assurée par Mme Wagner. En dehors du travail éducatif, un groupe de recherche se constitue, animé par le Dr Bauer, sur le thème de la maltraitance des enfants. Le travail de ce groupe aboutit en 1979 à l'organisation d'un congrès de la Fédération Nationale des Services Sociaux Spécialisés (FN3S) sur le thème : « *les travailleurs sociaux face aux sévices à enfants* ».

Au fil des années, le service s'étoffe et met en place une approche pluridisciplinaire. Ainsi, se développent les investigations médico-psychologiques qui apportent leur éclairage de la personnalité de l'enfant et de l'adolescent. Face à l'accroissement du volume des missions et de l'équipe, la nécessité de créer deux services distincts s'impose à tous. En 1977, le service d'action éducative s'installe dans un appartement rue Ohmacht à Strasbourg avec 8 éducateurs spécialisés et 7 assistants sociaux. Au départ de Mme Wagner en 1979 et après un intérim de M. Fagherazzi, la direction du service est assurée par M. Ballot (1981-1989), par Mme Zimmerman-Behl (1990-2005). En 1991, l'ARSEA fait l'acquisition de deux étages d'un immeuble situé 9, rue des Champs à Ostwald dans lequel le service d'AEMO emménage.

Le service remodèle et affine sa pratique par :

- l'organisation de temps de travail avec les magistrats et l'inspecteur de la DSSS,
- le démarrage d'une formation interne mensuelle sur des thèmes liés à la pratique,
- la mise en œuvre des premières visites à domicile par un cadre,
- la création de groupes transversaux d'analyse de la pratique animés par le médecin psychiatre,

Les missions se développent nécessitant d'adapter l'habilitation du service qui passe de 800 enfants en 1998 à 1 300 enfants en 2005. Les effets des lois de décentralisation (1982, 1986) se mesurent notamment par la part croissante des mesures administratives qui progressent de 4 % en 1991 à 12,5 % en 1996 puis 20 % en 2005. L'effectif du service augmente également mais pas totalement en proportion de l'activité (25 travailleurs sociaux en 1998 à 42 en 2005). « L'intervention du service s'effectue dorénavant dans un espace géographique étendu et dans des contextes variés qui appellent la sectorisation des intervenants »². Ces 3 secteurs d'intervention³ sont organisés grâce au financement d'un 3^{ème} poste de Chef de service en 2006.

M. Otrante (2005-2008) puis M. Resch (depuis 2008) se succèdent à la direction du service dans un contexte de préparation puis de réforme législative de la protection de l'enfance (mars 2007) qui met en avant la prévention, la recherche d'un nouvel équilibre entre l'intervention des services sociaux et le recours à l'autorité judiciaire et se structure autour de 2 notions centrales : l'intérêt de l'enfant et la situation de danger. La période est également caractérisée par la mise en œuvre des outils des droits des personnes (loi 2002-2) ainsi que par les démarches d'évaluation interne et externe.

Le service d'AEMO enregistre encore une augmentation de son activité à 1 460 enfants en moyenne (2006-2011), pour un effectif total de 63 salariés (58,3 ETP) dont 51 travailleurs sociaux.

¹ Cf. « ARSEA Alsace, l'histoire en marche : 50 ans au service de l'insertion dans la cité » (1996) – « Le service social près le Tribunal en Alsace Moselle après la Libération » Numéro de novembre 2006 de la revue « Contact » de l'amicale des Directrices et Directeurs de l'ARSEA.

² Cf. Projets de service de 1996 et 2003 (création et évolution).

³ Cf. Carte « secteurs du service AEMO »

d. La mission et les objectifs généraux du service

- Les repères juridiques

Le présent projet prend en compte les textes suivants :

- le code civil, notamment les articles 375 à 375-8 ;
- le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L 211-1 à L 226-5 ainsi que l'article L.313-10 ;
- le nouveau code de procédure civile, notamment les articles 1181 et suivants ;
- le décret n° 78-96 du 18 février 1975 modifié fixant les modalités de mise en œuvre d'une action de protection judiciaire en faveur des jeunes majeurs ;
- le décret n° 88-42 du 14 janvier 1988 modifié relatif au ressort territorial, à l'organisation et aux attributions des services extérieurs de la protection judiciaire de la jeunesse ;
- le décret n° 88-949 du 6 octobre 1988 modifié relatif à l'habilitation des personnes physiques, établissements, services ou organismes publics ou privés auxquels l'autorité judiciaire confie habituellement des mineurs ou exécution de mesures les concernant ;
- l'arrêté interministériel du 13 juillet 1960 modifié relatif aux modalités d'habilitation et de contrôle des personnes privées, des services et des établissements gérés par des œuvres privées chargés d'une manière habituelle de l'exécution des mesures d'assistance éducative.

➤ La loi N° 2002-02 du 2 Janvier 2002 rénovant l'action sociale

Elle réaffirme la place et les droits des usagers des institutions sociales et médico-sociales. Elle introduit sept droits fondamentaux :

- le respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité et de la sécurité
- le libre choix dans les prestations
- la prise en charge ou l'accompagnement individualisé et de qualité, respectant un consentement éclairé
- la confidentialité des données concernant l'utilisateur
- l'accès à l'information
- l'information sur les droits fondamentaux et les voies de recours
- la participation directe au projet d'accueil et d'accompagnement

Pour mettre en œuvre ces droits, la loi prévoit des outils, mis en œuvre par le Service AEMO :

- le livret d'accueil
- la charte des droits et libertés de la personne accueillie
- le document individuel de prise en charge
- le recours à la personne qualifiée
- le règlement de fonctionnement du service
- le conseil de la vie sociale ou toute autre forme de participation des usagers
- le projet de service.

➤ **La loi N° 2007-293 du 5 Mars 2007 réformant la protection de l'enfance :**

Elle désigne le Président du Conseil Général comme pivot et coordinateur de toute l'organisation de la protection de l'enfance en danger. Le Juge des Enfants n'est plus saisi qu'à titre « subsidiaire » lorsqu'un mineur est en danger et dans les cas de figure suivants :

- il a déjà fait l'objet d'une ou plusieurs actions menées par les services de l'Aide Sociale à l'Enfance du Département, et que celles-ci n'ont pas permis de remédier à la situation ;
- la famille refuse l'intervention du Service de l'Aide Sociale à l'Enfance ou se trouve dans l'impossibilité de collaborer avec ce Service ;
- lorsqu'il est impossible à ce Service d'évaluer la situation.

➤ **Le schéma départemental de Protection de l'Enfance 2012-2017**

Les travaux d'élaboration du schéma ont permis de prioriser 42 actions en faveur des enfants et de leur famille autour des enjeux suivants :

- enjeux stratégiques, tenant à la conduite de cette politique et à la coordination des actions,
- enjeux opérationnels déclinés sur deux axes constitués par la prévention (des difficultés éducatives, des situations de danger) et par la prise en charge (modalités d'accueil).

Au titre de la prévention, le schéma prévoit d'étendre le champ de la protection de l'enfance à la prévention des risques, d'éviter le recours au placement, et favoriser le retour en famille et l'autonomie des jeunes majeurs. Citons notamment les actions suivantes :

- action 4.3.2 « Améliorer l'accès à l'information et au conseil » en vue d'améliorer l'accès aux mesures de prévention,
- action 4.4.1 « soutenir la prise en charge en internat scolaire des jeunes rencontrant des difficultés familiales » et notamment par le biais d'AED.

Au titre de la prise en charge, le schéma prévoit de diversifier les formules d'accueil au plus près des besoins des publics accompagnés et qui s'adaptent de façon souple et réactive à l'évolution de leur situation individuelle (accueil séquentiel, accueil temporaire, accueil de journée, suivi renforcé à domicile en lieu et place de la seule formule d'internat classique).

Le schéma précise également « que plus de 2 000 mesures d'aide à domicile sont exercées sur le département (AED et AEMO). Actuellement aucun des 4 services qui se chargent de les mettre en œuvre ne dispose de possibilité d'hébergement temporaire. La loi du 5 mars 2007 a introduit la possibilité pour le magistrat d'autoriser un service chargé d'une AEMO, à pouvoir procéder à un hébergement exceptionnel ou périodique d'un mineur à condition que ce service soit spécifiquement habilité à le faire. Aussi, afin d'éviter le placement par défaut, les services d'accompagnement en milieu ouvert et de prévention spécialisée doivent pouvoir avoir recours à une mise à l'écart ou à l'abri immédiate et temporaire d'un enfant si nécessaire » :

- action 5.1.4 « développer des possibilités d'hébergement ponctuel pour le milieu ouvert »

➤ Les arrêtés d'autorisation / agréments / habilitations

Le dernier arrêté portant renouvellement de l'habilitation justice est daté du 9 février 2011 pour une durée de 5 années.

▪ Les missions et les objectifs généraux

L'Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO) et l'Aide Educative à Domicile (AED) sont des mesures de protection de l'enfant vivant dans son milieu familial. Elles interviennent dès lors que les conditions de vie de l'enfant sont susceptibles de le mettre en danger ou quand ses parents rencontrent des difficultés particulières dans leurs responsabilités éducatives.

Ces mesures sont mises en œuvre à la demande :

- soit de **l'autorité administrative** (le Président du Conseil Général par l'intermédiaire de son service de l'Aide Sociale à l'Enfance).

- soit de **l'autorité judiciaire** (le Juge des Enfants),

Créée par **l'ordonnance du 23 décembre 1958**, la mesure judiciaire est une des mesures d'assistance éducative dont dispose le juge des enfants. Elle est ordonnée par ce dernier en application de l'article 375 du code civil quand il souhaite maintenir l'enfant dans son milieu familial. Cette mesure d'assistance éducative en milieu ouvert reste connue sous le sigle AEMO qui l'identifie depuis sa création en 1958.

La mesure administrative est une des **mesures d'aide à domicile (AED)** dont dispose le président du Conseil général depuis la loi N°86-17 du 6 janvier 1986 qui applique au secteur sanitaire et social la loi de décentralisation du 2 mars 1982. Elle se substitue à l'AEMO dite administrative créée en 1959 pour « *exercer une action sociale préventive auprès des familles dont les conditions d'existence risquent de mettre en danger la santé, la sécurité, la moralité ou l'éducation de leurs enfants.* » Elle consiste en une intervention d'un service d'action éducative, qui est proposée à la famille pour l'aider à surmonter ses difficultés en matière éducative.

L'une et l'autre mesures ont pour objectif (cf. articles 375 et suivants du code civil et articles 222 et suivants du code de l'action sociale et des familles) :

- de veiller au bon développement de l'enfant dans toutes les composantes de sa vie,

- d'apporter aide et conseil aux parents pour les aider à faire face aux difficultés qu'ils rencontrent dans l'éducation de leurs enfants.

Quelle différence entre ces deux mesures d'action éducative en milieu ouvert ?

Depuis l'adoption de la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, l'Aide Educative à Domicile (AED) est, en principe, la mesure qui intervient prioritairement quand des problèmes éducatifs doivent pouvoir être résolus dans un cadre familial. Cette mesure est subordonnée à l'accord express des parents. Ces derniers peuvent donc y mettre un terme quand ils le souhaitent.

L'Assistance Educative en Milieu Ouvert est une mesure judiciaire pour laquelle le juge des enfants va rechercher l'adhésion de la famille (cf. article 375-1 du code civil). Pour autant, il garde la maîtrise de la durée de la mesure et de son éventuel renouvellement.

Les recours en matière d'AEMO judiciaire sont organisés par les Art. 1191 à 1196 du Nouveau Code de Procédure Civile. Les décisions du Juge des Enfants peuvent être frappées d'appel (art. 1190 N.C.P.C.), selon les règles édictées aux articles 931 à 934 du N.C.P.C. relatifs aux procédures sans représentation obligatoire (art. 1191 N.C.P.C.).

Cet appel est instruit en chambre du conseil par la chambre de la Cour d'Appel chargée des affaires de mineurs (art.1193 N.C.P.C.).

En cas de pourvoi en cassation, les parties sont dispensées du ministère d'un avocat au Conseil d'Etat et à la Cour de Cassation (article 1196 N.C.P.C.).

Depuis la loi du 5 mars 2007, la **mesure judiciaire est subsidiaire par rapport à la mesure administrative**, mais le président du Conseil Général se doit, en application de l'article 226-4 du code de l'action sociale et des familles, de saisir l'autorité judiciaire quand l'enfant est en danger au sens de l'article 375 du code civil et :

1° qu'il a déjà fait l'objet d'une ou plusieurs actions mentionnées aux articles L. 222-3 et L. 222-4-2 et au 1° de l'article L. 222-5, et que celles-ci n'ont pas permis de remédier à la situation

2° que, bien que n'ayant fait l'objet d'aucune des actions mentionnées au 1°, celles-ci ne peuvent être mises en place en raison du refus de la famille d'accepter l'intervention du service de l'aide sociale à l'enfance ou de l'impossibilité dans laquelle elle se trouve de collaborer avec ce service.

Il avise également sans délai le procureur de la République lorsqu'un mineur est présumé être en situation de danger au sens de l'article 375 du code civil mais qu'il est impossible d'évaluer cette situation.

Constat :

Les différentes structures de l'ARSEA entretiennent des relations de travail qui dans le cadre des orientations actuelles de la Protection de l'Enfance sont à développer dans le sens d'une meilleure coordination et articulation des réponses à apporter.

Axe d'amélioration :

Favoriser la mise en œuvre d'une conception transversale de la protection de l'enfance

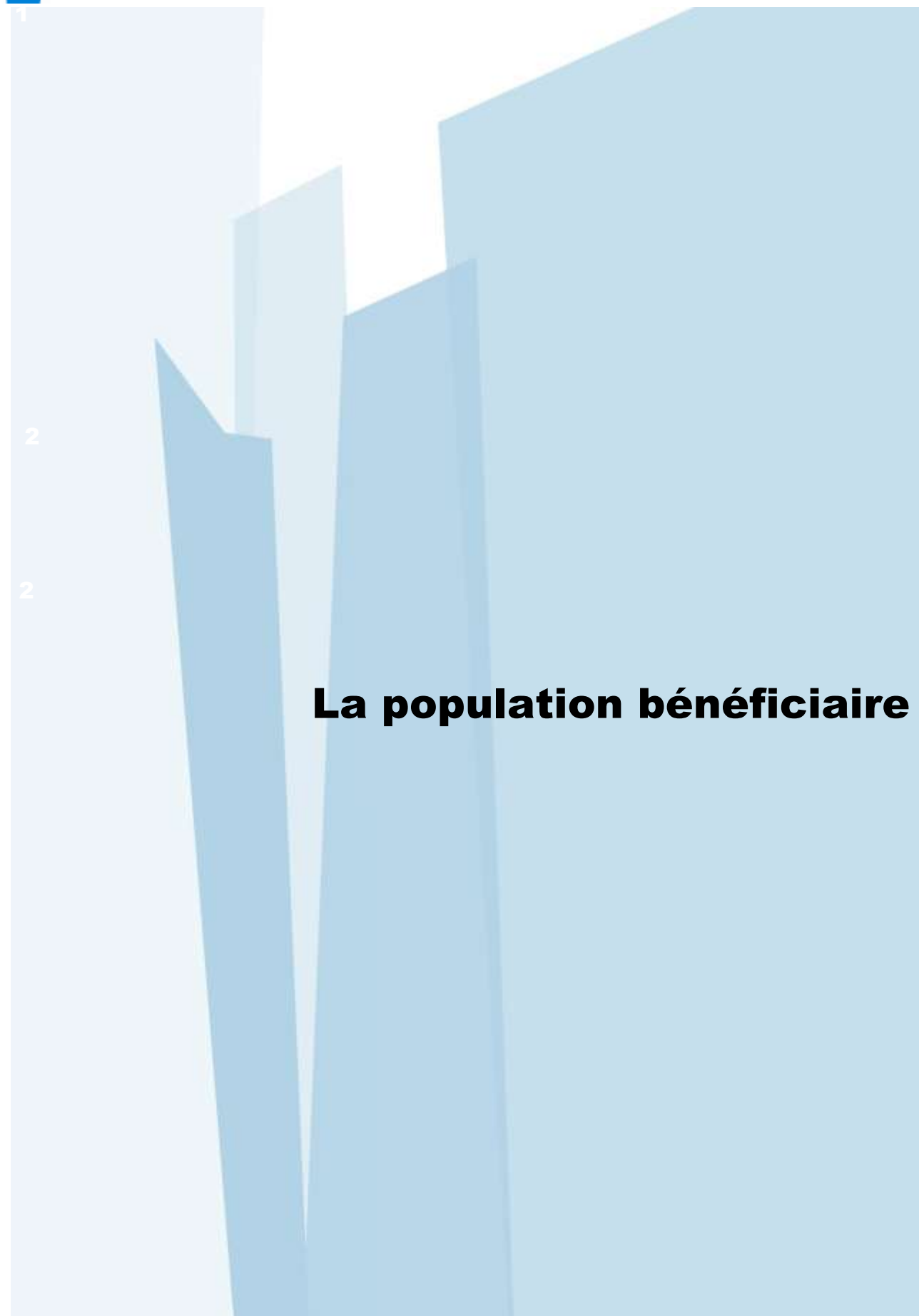
Rapprocher, coordonner les structures de l'ARSEA en vue de co-construire et optimiser des réponses adaptées aux situations rencontrées conformément aux priorités du schéma départemental de protection de l'enfance et de la famille :

Réunions Pôle Enfance 67

Développer des alternatives entre milieu ouvert et placement

→ FICHE ACTION 1





1. Les personnes accompagnées - problématiques et évolution

Le service est habilité pour 1 300 enfants de 0 à 18 ans ainsi que pour les jeunes majeurs

Le service manque actuellement d'éléments de qualification du public et de suivi de ses évolutions. A cet égard, il conviendra de définir les critères et indicateurs pertinents, d'organiser leur recueil et leur analyse (Cf. Fiche action 2).

D'ores et déjà, les statistiques du rapport d'activité 2010 nous apportent les éléments suivants de connaissance du public :

Des mineurs accompagnés majoritairement dans le cadre de mesures judiciaires

Au 31/12/10 : 1 499 enfants sont en cours d'accompagnement et 665 enfants ont vu leur mesure de milieu ouvert s'achever au cours de l'année soit un total de 2 164 enfants : 1 476 enfants dans le cadre d'une mesure judiciaire (68%) et 688 enfants dans le cadre d'une AED (32%).

Augmentation du nombre de mesures administratives (AED) entre 2007 et 2010

Sur la période 2007-2010, la part des AED rapportée au total des mesures progresse de façon significative passant de 18% du total des mesures en 2007 à 32% du total des mesures en 2010, conséquence directe de l'application de la loi du 5 mars 2007 dans le département du Bas-Rhin.

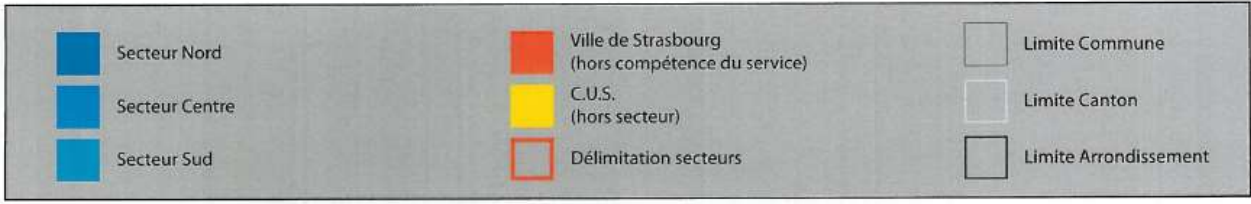
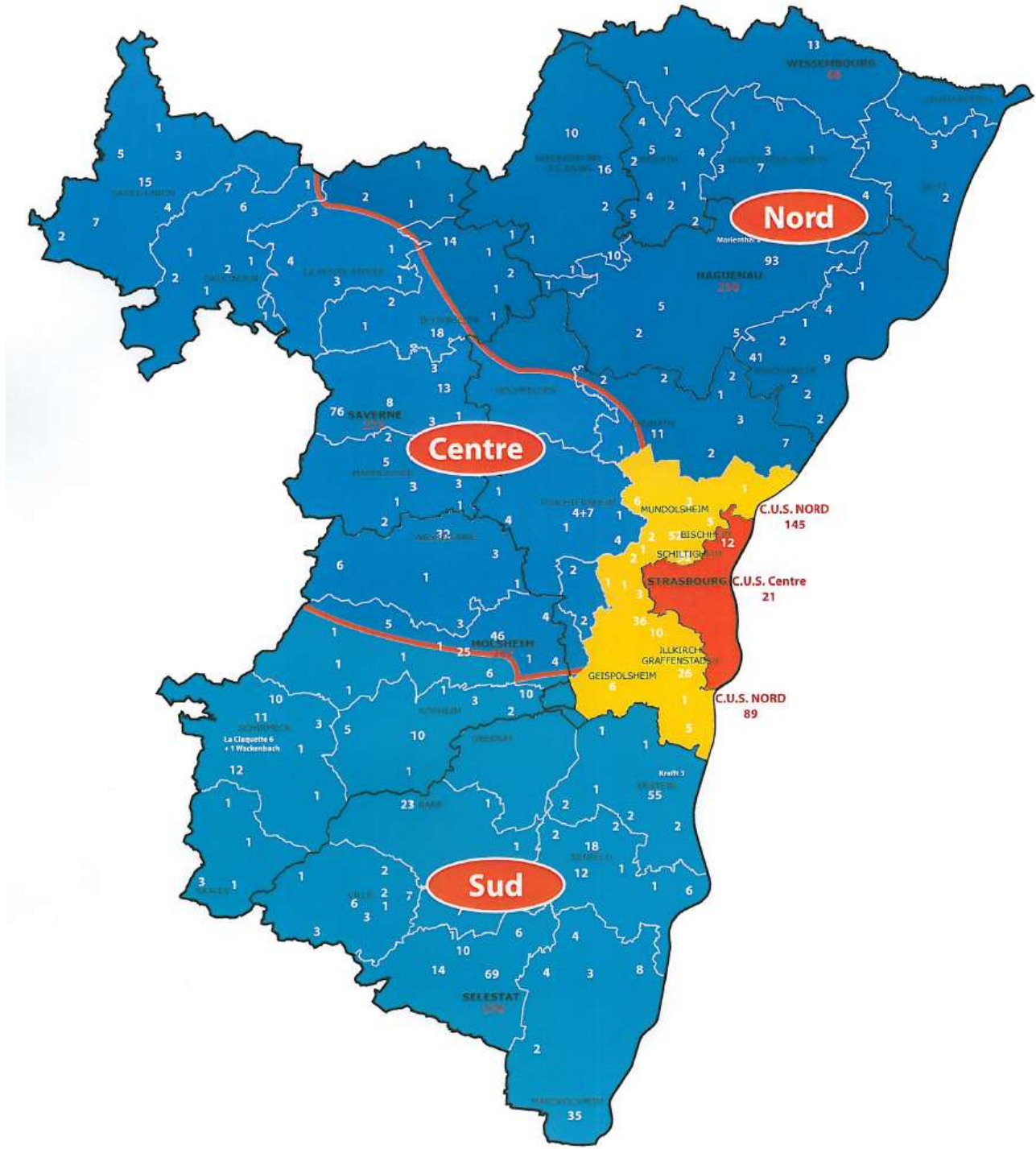
Des mineurs et leurs familles résidant sur l'ensemble du territoire du Bas-Rhin

Au 31/12/2009, la répartition générale des enfants accompagnés indique une répartition sur l'ensemble du territoire du Bas-Rhin.

- 55 à 75% des enfants résident dans les centres urbains (UTAMS CUS Nord et Sud) ;
- 50 à 55% des enfants résident dans les centres urbains (Sélestat, Haguenau, Molsheim) ;
- 50 à 75% des enfants résident dans des villages (UTAMS de Saverne, de Wissembourg).

La répartition des enfants sur l'ensemble du territoire du Bas-Rhin est détaillée fin 2009 sur la carte ci-jointe.

Répartition géographique des enfants accompagnés



69% des enfants suivis dans le cadre d'une mesure de milieu ouvert ont entre 6 et 16 ans.

La répartition par sexe est presque stable depuis 2009 s'établissant globalement à 56% de garçons pour 44% de filles.

Concernant les tranches d'âges, la répartition des enfants s'effectue selon le même ordre décroissant qu'en 2008 et 2009 :

- les 11-16 ans représentent 39% du total,
- les 6-11 ans, 30%,
- les 0-6 ans, 16%,
- les 16-18 ans, 13 %,
- les plus de 18 ans (contrats « jeunes majeurs ») 2%.

Analyse sommaire des difficultés des bénéficiaires : conflits, difficultés relationnelles, éducatives et psychologiques en famille et dans un cadre scolaire

Une analyse réalisée sur une base de 60 mesures (30 AEMO et 30 AED) concernant 108 enfants a permis de recueillir les difficultés des enfants et des parents telles qu'elles étaient désignées dans les décisions d'aide (AED) ou dans les jugements en assistance éducative (AEMO). Ainsi, il a été possible d'établir plusieurs catégories indicatives :

Dans le cadre des AED : (ordre décroissant)

- les enfants sont décrits avec des :
 - o difficultés comportementales au sein de la famille (avec un parent, frère...)
 - o difficultés scolaires, de formation, de comportement à l'école
 - o difficultés psychologiques, de santé, relationnelles avec des adultes
 - o problèmes de violences verbales, physiques, attitudes agressives
 - o difficultés d'accès à l'autonomie
 - o addictions à l'alcool, au cannabis
- les parents sont décrits en :
 - o difficultés psychologiques
 - o conflit ou en absence de relation avec l'autre parent
 - o difficulté financière, situation précaire (travail, logement)
 - o situation de carence éducative

Dans le cadre des AEMO : (ordre décroissant)

- les enfants sont décrits :
 - o avec des difficultés scolaires, d'absentéisme, de comportements à l'école
 - o avec des difficultés relationnelles avec leurs parents
 - o en situation d'éducation et de développement gravement compromises
 - o en difficultés à respecter les règles sociales
 - o en difficultés psychologiques, des troubles du comportement
 - o victimes de violences ou de suspicion de violences
 - o en situation d'échec de placement ou de retour de placement
 - o en situation de santé ou de moralité en danger
 - o en situation de refus d'aide.
- les parents sont décrits :
 - o en situation de conflits
 - o en situation de difficultés éducatives ou de divergences éducatives
 - o en situation de difficultés de santé, de pathologies diverses ou d'addictions
 - o en proie à des problématiques de violence.

Des durées d'intervention majoritairement inférieures à 24 mois

L'analyse globale des durées indique une stabilité ainsi qu'une répartition quasi identique entre 2009 et 2010 pour les accompagnements achevés (665) en 2010 :

- 66% du total des accompagnements sont inférieurs à de 2 ans (440)
 - o 78 % en AED et 61% en AEMO judiciaire
- 14% du total des accompagnements ont une durée comprise entre 24 et 36 mois (94)
 - o 22% en AED et 78% en AEMO judiciaire
- 20% du total des accompagnements ont une durée supérieure à 36 mois (131)
 - o 17% en AED et 83% en AEMO judiciaire.

Efficacité des actions engagées : une levée des situations de danger pour 7 mineurs sur 10

SITUATION DES ENFANTS A LA SORTIE	JUDICIAIRE		AED		TOTAL GENERAL	
	NOMBRE	%	NOMBRE	%	ENFANTS	%
ARRET à ECHEANCE	330	70	142	73	472	72
ARRET à MAJORITE	54	11	9	5	63	9
ARRET pour DEMENAGEMENT	12	2,5	0	0	12	2
PLACEMENT ADMINISTRATIF	8	2	13	6,5	21	3
PLACEMENT JUDICIAIRE	39	8	2	1	41	6
Mesure AED	9	2	0	0	9	1
Mesure AEMO	0	0	7	4	7	1
Mesure IOE, ENQUETE	2	0,5	10	5	12	2
	17	4	11	5,5	28	4
TOTAL	471	100	194	100	665	100

L'analyse des principaux motifs d'arrêt révèle également une stabilité entre 2009 et 2010 :

- 72% des enfants sont concernés par un arrêt à échéance (68 % en 2009)
- 9% des enfants sont concernés par un arrêt à majorité (9 % en 2009)
- 6% des enfants sont concernés par un placement judiciaire (6,6% en 2009)
- 3% des enfants sont concernés par un accueil administratif (4% en 2009)

2. Contexte familial et/ou environnemental

Les parents de l'enfant et/ou ses représentants légaux sont concernés par les mesures éducatives décidées par le Conseil Général ou prononcées par le juge des enfants. De plus, l'accompagnement mis en place autour de l'enfant prend en compte les personnes présentes dans son environnement et contexte de vie.

Constat :

Les éléments recueillis par le service ne permettent pas d'analyser les caractéristiques des bénéficiaires et leurs évolutions s'agissant notamment, des compositions familiales, des contextes socioculturels et économiques ainsi que des parcours des enfants. Ces éléments sont importants afin de mesurer les évolutions des conditions de vie des personnes et le cas échéant d'ajuster les accompagnements au plus près des besoins des bénéficiaires et de leur environnement.

Axe d'amélioration :

Des besoins de connaissance des bénéficiaires en protection de l'enfance

Constituer des indicateurs communs au sein des différents services de protection de l'enfance de l'ARSEA, en vue de permettre une harmonisation de l'approche descriptive des activités en milieu ouvert et des pratiques, ce qui pourrait favoriser une comparaison à l'échelle interdépartementale, voire régionale ou nationale..

Elaborer les modes de recueil de ces données

Mettre en place le dispositif de recueil et d'analyse

→ FICHE ACTION 2.



Travail social en milieu ouvert : Principes d'accompagnement et organisation du cadre institutionnel

1. Les principes d'accompagnement – fondements éthiques

- L'approche pluridisciplinaire

Les situations rencontrées en milieu ouvert sont complexes, les enfants et jeunes accompagnés rencontrent des difficultés dans différents domaines (santé, éducatif, psychologique, social, relationnel...). La prise en compte de ces différents aspects nécessite l'intervention dans un cadre institutionnel de différents spécialistes (travailleurs sociaux, psychologues, psychiatre...). Une meilleure connaissance des situations est apportée par des regards différents qui permettent une analyse et des hypothèses de compréhension commune. La prise en compte des situations s'appuie majoritairement sur les interventions des travailleurs sociaux, mais également sur des entretiens des psychologues et du psychiatre avec les personnes rencontrées. Les échanges entre intervenants permettent la distanciation nécessaire dans la relation.

Diverses réunions pluridisciplinaires permettent d'élaborer des hypothèses de travail, de réfléchir sur l'articulation entre différents intervenants (stratégie d'intervention, rôle et place de chacun...).

- Le respect de l'intimité et de la vie privée

Notre intervention à domicile et la connaissance nécessaire du fonctionnement familial nous introduisent dans l'intimité des personnes. Cette intervention en fonction d'objectifs particuliers est menée avec tact sans être intrusive.

Nous sommes dans le même temps amenés à travailler avec différents partenaires et à rendre compte de nos actions. Il est donc nécessaire d'être vigilant au respect de l'intimité et de la vie privée des familles. Cela s'impose par le respect du secret professionnel lié au cadre des missions tout en tenant compte de la possibilité de partager des informations comme précisé dans la loi de réforme de la protection de l'enfance. Cette vigilance implique entre autre la confidentialité des dossiers, le partage mesuré et réfléchi des informations avec les partenaires.

- La singularité, la créativité et la souplesse des réponses

La singularité des réponses est un parallèle avec la singularité des personnes, des familles et de leurs situations. Chacun est unique et appelle une réponse singulière. La dimension centrale de la singularité appelle une action de proximité, au plus près des familles et des personnes. Elle nécessite une attention, une capacité d'étonnement, d'interrogation et une ouverture toujours renouvelée dans la découverte d'une nouvelle situation, de personnes différentes.

Le renouvellement permanent est au cœur du travail mené. Il n'exclut pas d'utiliser l'expérience mais appelle à prendre soin de ne pas modéliser les familles en rigidifiant les interventions. L'écoute, la souplesse et la créativité sont au cœur de cette démarche.

Les principes orientant notre action sont issus du contexte et des coordonnées spécifiques de ce travail fondé sur la rencontre et les échanges avec les familles (parents, enfants, jeunes) qui se construisent au fil du temps.

- Le respect des enjeux de la temporalité dans nos missions

Nous ne pouvons envisager nos interventions éducatives auprès des familles, dans un cadre administratif ou judiciaire, sans cette perspective temporelle. Le principe d'autorité qui institue symboliquement les parents s'inscrit nécessairement dans cette temporalité d'historicité familiale. Négliger, dénier, ce principe, c'est effectivement se laisser absorber uniquement par le présent et ainsi gommer la complexité de tout processus éducatif qui doit

s'appréhender et se traiter, certes dans le quotidien des familles mais aussi par la prise en compte de "l'incalculable objet de la transmission intergénérationnelle". C'est la raison pour laquelle nous considérons que nos modalités d'intervention doivent toujours prendre en compte les "temps" qui structurent la vie des familles : leur présent, aussi contraint et pesant soit-il ; leur passé, souvent complexe et parfois refoulé ; leur avenir fréquemment incertain. Ce n'est qu'à cette condition que nous serons en mesure d'accompagner les familles dans la conjugaison des différentes temporalités qui les environnent.

2. Les cadres d'intervention et leur organisation

a. AED – AEMO judiciaire : des cadres d'intervention distincts et complémentaires

Le service réalise des missions d'AED (Aide Éducative à Domicile) et d'AEMO judiciaires (Action Éducative en Milieu Ouvert).

L'AED et l'AEMO visent toutes deux à remédier à des situations de danger auxquelles sont exposés des mineurs. Ces interventions sont dites « de milieu ouvert », le mineur demeurant dans son milieu naturel, c'est à dire dans sa famille en général. La première est préventive, la seconde est davantage « curative ».

Ces deux d'interventions se distinguent fortement quant à leurs cadres d'intervention respectifs mais sont quasi-similaires au niveau du travail éducatif mené sur le terrain :

✓ L'AED est une **aide** (L222-3 CASF), mise en place par un **contrat** passé entre les détenteurs de l'autorité parentale et le **Conseil général**. L'objectif de cette **prestation** (L 222-1 CASF) est d'apporter un **soutien** (article L 221-1 CASF) aux détenteurs de l'autorité parentale ou aux personnes ayant la charge effective de l'enfant, ceux-ci ayant conscience de leurs difficultés et souhaitant bénéficier d'une aide de la part de professionnel.

Les objectifs de l'intervention éducative sont déterminés de façon consensuelle, à l'occasion de la signature du contrat ou de son renouvellement, entre le Conseil Général et les titulaires de l'autorité parentale. Le Conseil Général n'ayant pas de pouvoir de contrainte et les parents conservant le plein exercice de l'autorité parentale, l'AED repose sur l'accord, la volonté et la capacité de ces derniers à **collaborer** avec les services éducatifs.

✓ L'AEMO est une mesure d'**assistance éducative** (art 375 C. civ.) instaurée dans le cadre d'une procédure judiciaire contradictoire menée devant le **Juge des Enfants**. Cette mesure s'impose aux parents même si leur adhésion est recherchée (art. 375-1 C. civ.).

Elle n'a lieu d'être que lorsque la ou les actions proposées dans le cadre administratif n'ont pas permis de remédier à la situation de danger ou lorsque la famille a refusé d'accepter l'intervention du Conseil général ou qu'elle s'est trouvée dans l'impossibilité de collaborer avec lui (art. L226-4 CASF).

L'exercice de l'autorité parentale se trouve, pendant la durée de l'assistance éducative, sous le contrôle du Juge des Enfants qui peut imposer ses décisions concernant la situation du mineur.

La mission du service éducatif, dans le cadre de l'AEMO, consiste à apporter **aide et conseil à la famille, afin de surmonter les difficultés matérielles ou morales qu'elle rencontre**. Il s'agit aussi de suivre le **développement de l'enfant et d'en faire rapport au juge** périodiquement (art. 375-2 C. civ.).

AED :

- **Demande et accord de la famille (titulaires de l'AP, enfant ou jeune),**
- **Contrat reposant sur un partage de l'évaluation entre les titulaires de l'AP et le CG,**
- **Collaboration, co-construction du travail en fonction des objectifs initiaux,**
- **Co-évaluation du travail entre les TS, les titulaires de l'AP et les enfants concernés.**

AEMO judiciaire :

- **Jugement,**
- **Recherche par le JE de l'adhésion des titulaires de l'AP,**
- **Adhésion ou non dans le cadre du travail en fonction des attendus du jugement en assistance éducative,**
- **Evaluation du travail par les TS, partage des éléments avec les titulaires de l'AP et les enfants concernés.**

Les travailleurs sociaux du service réalisent à la fois des missions d'AED et d'AEMO à l'exception du secteur nord qui intervient presque exclusivement pour des mandats d'AEMO judiciaires, les AED étant réalisées sur ce secteur (UTAMS CUS Nord, Haguenau, Wissembourg) par les services du Conseil Général.

La culture professionnelle du service est influencée par le cadre judiciaire. Les mesures d'AEMO judiciaires représentent encore environ 70% du total des missions réalisées.

En 2010, le conseil général a fait le choix de « territorialiser » les AED en déléguant aux UTAMS leur mise en œuvre et leur suivi. La construction de ces nouvelles modalités de travail constitue un chantier important pour le service et permet également d'élaborer et de préciser des repères relatifs à la pratique.

Constat : Anciennement « AEMO administratives », les mesures d'Aide Educative à Domicile sont depuis fin 2010 mises en œuvre par les UTAMS dans les territoires. La construction des nouvelles modalités de travail est en cours de réalisation.

Axe d'amélioration : Améliorer la mise en œuvre des AED

Poursuivre le travail méthodologique (cadre d'intervention, élaboration de supports écrits, coordination et organisation concrète avec les UTAMS).

→ FICHE ACTION 3

b. La conduite des mesures : processus d'intervention et repères méthodologiques

Les mesures de milieu ouvert (AED et AEMO) s'organisent en trois temps distincts :

Ces trois temps structurent de façon indicative la plupart des mesures et constituent des repères méthodologiques s'organisant autour de **3 axes** :

- relationnel,
- légal (le cadre : administratif ou judiciaire mais également les droits des personnes),
- pluridisciplinaire : (réunions pluridisciplinaires collectives ou individuelles).

1. le temps de la rencontre :

- a. **axe relationnel** : rencontre avec les personnes à leur domicile, premières observations, ressentis...
- b. **axe légal** : cadre d'intervention administratif ou judiciaire (droits et obligations), droits des personnes (documents supports de la loi 2002-2)
- c. **axe pluridisciplinaire** : groupe analyse de la pratique :
 - i. cadres (chefs de services, directeur, psychiatre) : premières rencontres
 - ii. travailleurs sociaux et psychiatre.

2. le temps de l'observation, de l'analyse et du projet

- a. **axe relationnel** : entretiens réguliers avec les personnes concernées (enfants, parents, partenaires...), adaptation et souplesse face aux situations rencontrées, difficultés rencontrées
- b. **axe légal** : droits des personnes : élaboration d'un projet de travail dans les 6 premiers mois visant à lever les indicateurs de danger :
 - i. en co-construction avec les personnes (cadre AED)
 - ii. si possible en adhésion avec les personnes (cadre AEMO)
- c. **axe pluridisciplinaire** :
 - i. collectif : groupe analyse de la pratique des travailleurs sociaux (psychiatre)
 - ii. individuel :
 1. réunion de suivi « projet » (chef de service – TS – psychologue)
 2. réunion de travail (TS – psychologue et/ou psychiatre et/ou chef de service et/ou directeur).

3. le temps des écrits et de l'évaluation du travail réalisé

- a. **axe relationnel** : bilan du travail réalisé, des améliorations constatées, des difficultés encore présentes, des propositions
- b. **axe légal** : droits des personnes : recueil de l'avis des personnes sur le rapport d'échéance
- c. **axe pluridisciplinaire** :
 - i. collectif : groupe analyse de la pratique des travailleurs sociaux (psychiatre)
 - ii. individuel :
 1. réunion de suivi « échéance » (chef de service – TS – psychologue)
 2. réunion de travail (TS – psychologue ou psychiatre ou directeur).

Ces 3 temps prennent place dans un processus de travail organisé en 5 étapes :

Etape 1 : réception des mesures et préparation du dossier

Les mesures d'AED ou d'AEMO sont enregistrées dès la réception du document officiel et génèrent la constitution d'un dossier par le secrétariat. Le directeur en prend connaissance et l'oriente vers les chefs de services en fonction des secteurs de résidence des personnes concernées.

Les chefs de services planifient et organisent les premières visites aux domiciles des familles.

Etape 2 : engagement de la mesure

- **Le temps de la rencontre**

Il s'agit de la première rencontre de l'enfant et des parents chez lesquels vit l'enfant concerné. Ces premières rencontres sont réalisées par le CSE (ou le directeur) puis par le travailleur social auquel la mesure aura été attribuée.

Intérêt et enjeux des premières rencontres réalisées par les cadres :

- Présentation de la mission par un cadre du service au domicile des parents,
- Faire la connaissance des personnes et visualiser leur contexte de vie,

Pouvoir échanger avec les TS suite aux premiers entretiens avec la famille puis tout au long de la mesure sur la base des éléments recueillis par chacun et non pas uniquement sur les éléments du dossier ou ceux recueillis exclusivement par le TS.

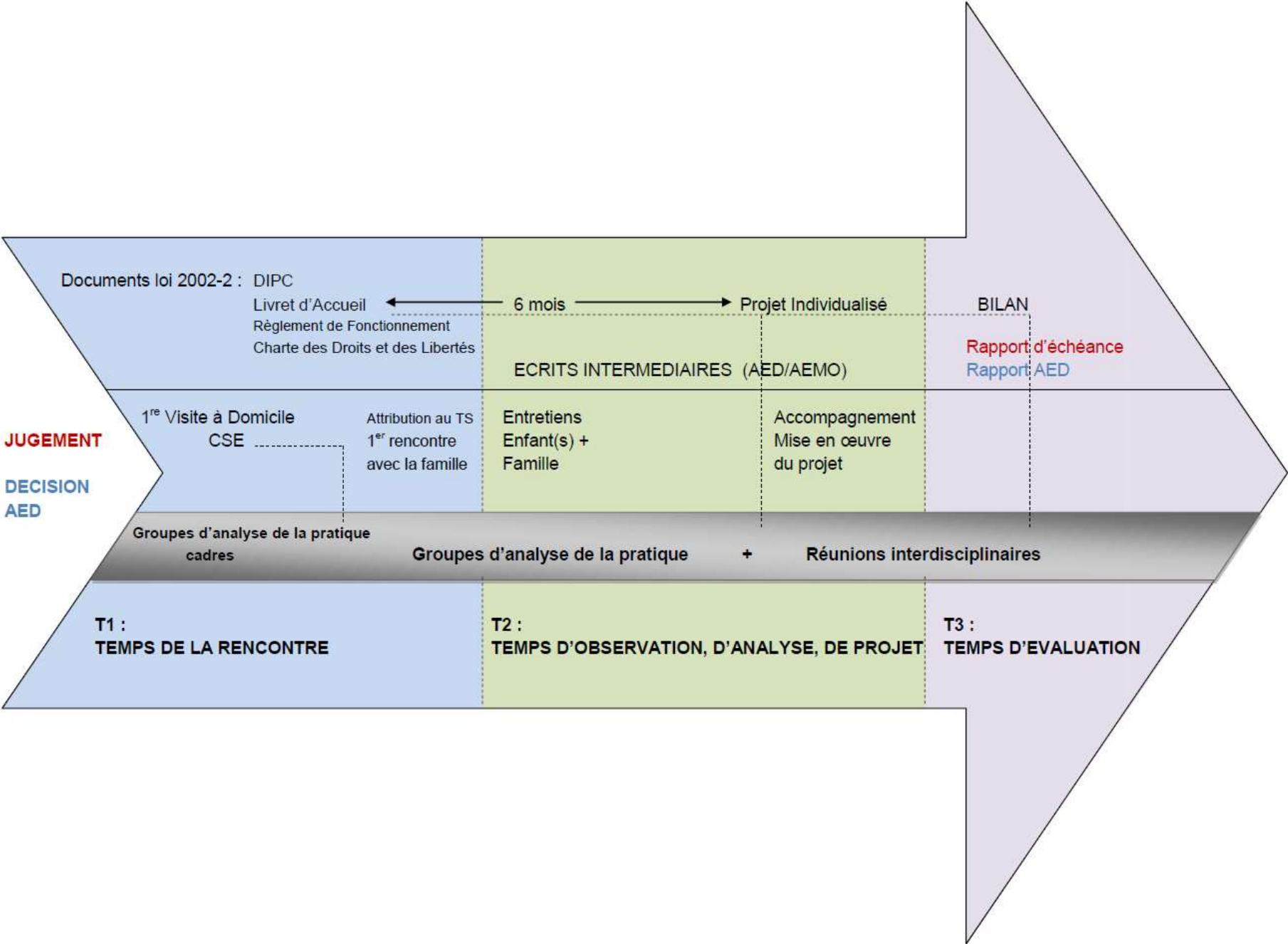
Si le contexte de la première rencontre ne se prête pas pour des raisons diverses à la transmission de l'ensemble des informations, celles-ci pourront être transmises ultérieurement aux intéressés suite à une concertation entre le CSE et le TS chargé de la mesure éducative.

Cette rencontre inaugurale en vue de débiter un travail « *d'aide et de conseil à la famille, afin de surmonter les difficultés matérielles ou morales qu'elle rencontre et de suivre le développement de l'enfant* » est réalisée par un cadre du service et a pour objectifs de :

- **Faire connaissance avec les intéressés et établir un climat propice aux échanges,**
 - o S'adapter au contexte et aux personnes rencontrées,
 - o Adopter une attitude bienveillante propice au dialogue,
 - o Proposer aux personnes de se présenter (origine et composition familiale, ascendants, profession, parcours de vie...),
- **Resituer l'origine de l'intervention (Jugement en AE ou décision AED) et recueillir les avis des intéressés sur ces décisions,**
 - o Décision judiciaire ou accord aide du Conseil général,
 - o Attendus du jugement en AE ou mission contractualisée avec le CG,
- **Présenter le service chargé de mettre en œuvre l'AEMO ou l'AED,**
 - o Localisation du service et organisation en secteur,
 - o L'équipe pluridisciplinaire : travailleurs sociaux, les chefs de service, le psychiatre et les psychologues, le pôle accueil/secrétariat, le directeur.

- **Préciser les principes et étapes du travail d'accompagnement en AEMO ou AED et les différents intervenants potentiels** (CSE, TS, Psychologues, Directeur, Psychiatre),
- **Informers les intéressés sur leurs droits (documents supports loi 2002-2)**
 - o Le document individuel de prise en charge (DIPC)
 - DIPC : Partie 1 « informative »
 - DIPC : Partie 2 « *objectifs de travail, nature de l'accompagnement et des prestations mises en œuvre* »
 - o Le livret d'accueil,
 - o Le règlement de fonctionnement,
 - o La charte des droits et liberté.
- **L'information de l'équipe et l'attribution des mesures :**

Une fois la mesure présentée par le CSE et attribuée en réunion de sous-secteur hebdomadaire, le travailleur social référent organise également une première rencontre avec la famille.



Etape 3 : le temps de l'observation, de l'analyse

- **Les entretiens avec l'enfant, sa famille, les partenaires**

La relations d'aide : le travail social en milieu ouvert, auprès des personnes, généralement à leur domicile, consiste en une mise en jeu d'un travail relationnel, d'un travail sur autrui dans le cadre d'entretiens ou d'activités (accompagnements divers, activités socio-éducatives, culturelles...) qui :

- sont le lieu de « transactions identitaires » entre « un sujet en souffrance et un professionnel qui le nomme et cherche à produire sur lui une transformation »,
- requièrent la coopération des bénéficiaires eux-mêmes. C'est d'ailleurs la capacité et l'efficacité du professionnel qui permettent de faire évoluer la relation vers une relation de collaboration, c'est-à-dire, une construction partagée et évolutive des objectifs de travail et des moyens pour les atteindre. Cette construction s'appuie sur les ressources du bénéficiaire, l'aidant ainsi à faire face aux difficultés qui sont les siennes.

Les travailleurs sociaux conduisent des entretiens individuels avec l'enfant, avec ses parents lors de visites à domicile. La fréquence moyenne de ces entretiens est bimensuelle.

Les psychologues et le psychiatre peuvent également réaliser des entretiens de soutien auprès de l'enfant et/ou sa famille, à la demande du chef de service et en concertation avec le travailleur social.

Ces entretiens visent à soutenir les personnes mais également à :

- repérer, analyser ce qui fait problème, ce qui dysfonctionne : les dangers subis par l'enfant ou les risques auxquels il se trouve confronté dans sa famille,
- évaluer les ressources mobilisables du côté de la famille et dans son environnement.

Ce travail d'observation et d'évaluation de la situation se réalise à partir :

- de la lecture du jugement,
- la lecture et l'analyse des données contenues dans les mesures précédentes (MJIE, autres interventions),
- des entretiens réalisés avec les personnes concernées (parents, enfants, jeunes...),
- de la consultation du dossier au TE,
- de la recherche éventuelle des informations complémentaires auprès de certains services sociaux et partenaires,

Il s'agit d'aller au-delà du problème ontologique et premier de la subjectivité tout à la fois obstacle et nécessité, obstacle parce qu'elle embrume le regard, nécessité parce que sans elle il n'y a pas de relations humaines :

Poser des éléments d'objectivation concernant :

- Les données socio-économiques, le réseau social des personnes,
- La santé des enfants, des adultes,
- La scolarité, le parcours de formation.

Etre attentif dans l'évaluation de la situation à la place du discours de l'enfant et de sa famille

Mobiliser les savoirs et éclaircir les représentations à l'œuvre :

- théories, savoirs issus des formations, savoirs issus de l'expérience,
- Les représentations de l'action, des publics concernés,
- Le rapport à la norme, à la déviance présent dans le travail.

Ce travail d'évaluation, d'analyse et d'élaboration se réalise de façon pluridisciplinaire :

- soit collectivement en GAP (groupe d'analyse de la pratique)
- soit individuellement :
 - o réunions pluridisciplinaires (TS – CSE – Psy)
 - o réunions avec CSE
 - o réunions avec psychologue ou psychiatre
 - o échanges entre travailleurs sociaux.

Il articule de façon complémentaire des éléments issus des entretiens avec les personnes (ce qui est donné à voir) avec des éléments écrits (jugements, MJIE, dossier AE...).

Etape 4 : élaboration et mise en œuvre du projet d'accompagnement

- Le projet d'accompagnement est élaboré en concertation avec la famille et les enfants concernés.

Il définit les objectifs de travail, la nature de l'accompagnement, des prestations mises en œuvre et les moyens permettant de les atteindre.

Il est formalisé par écrit par le travailleur social, validé par le chef de service, et donne lieu à un avenant au DIPC. Il peut être évoqué lors d'une réunion pluridisciplinaire (TS-CSE-Psy) ou à l'occasion d'un temps de travail CSE-TS.

Il est présenté au mineur et à sa famille lors d'un entretien spécifique, conduit par le travailleur social. Ce rendez-vous a lieu dans un délai de 6 mois maximum après le démarrage de la mesure.

- Le projet d'accompagnement aborde notamment selon les situations les dimensions suivantes :
- o Le soutien des parents dans l'éducation de leurs enfants,
 - o L'accès au soin, la restauration du rapport au corps et la santé psychique,
 - o Le projet scolaire ou professionnel,
 - o L'insertion sociale et ouverture à l'environnement.

Une fois l'an, et en fonction de l'évolution de la situation et des évaluations régulières, le projet personnalisé est réactualisé sous la forme d'un nouvel avenant au DIPC.

Le travailleur social veille à la mise à jour régulière du dossier de l'enfant en y intégrant ces éléments.

Etape 5 : échéance de la mesure

- **Le temps des écrits et de l'évaluation du travail réalisé**

L'action menée et ses effets sur la famille donnent lieu à une évaluation, a minima avec le chef de service et si possible en réunion pluridisciplinaire (psychologue, TS, CSE).

Le cas échéant, des rapports intermédiaires sont transmis au magistrat, notamment en cas d'éléments nouveaux susceptibles de modifier sa décision initiale.

La fin de mesure est marquée par la rédaction d'un rapport de fin de mesure, par le travailleur social et remis au secrétariat 5 semaines avant l'échéance.

Ce rapport de fin de mesure est adressé soit au magistrat soit au Conseil Général. Il formule des propositions de renouvellement ou non de la mesure.

Un travail a été réalisé afin de distinguer le rapport de mission AED du rapport d'échéance judiciaire par une organisation et un contenu différent de l'écrit de fin de mission. Il s'agit notamment, concernant la mission AED, de respecter le principe de l'accord des personnes (parents-enfants).

c. Encadrement, organisation professionnelle et travail pluridisciplinaire : proximité et souplesse du cadre institutionnel comme gage d'efficacité

Le service d'AEMO propose un cadre de travail institutionnel axé non pas sur un archétype organisationnel unitaire et hiérarchiste mais sur les qualités importantes et souvent sous estimées à l'œuvre dans les systèmes multi-organisationnels⁴ en butte à des missions sociales complexes.

Ces qualités et propriétés nous semblent pertinentes en fonction du contexte global du champ d'intervention de la Protection de l'Enfance et des problématiques humaines complexes des personnes rencontrées dans le cadre des missions (AEMO, AED).

En effet, les professionnels doivent composer avec un niveau élevé de complexité des connaissances, des fins et des intérêts en jeu. Les fins, les moyens et les résultats sont multiples, problématiques et parfois ambigus.

Dans un tel système, le service d'AEMO a opté pour une organisation peu formalisée, choisissant de mettre les professionnels, leur jugement et interactions au centre des processus de travail, dans les équipes mais aussi dans les réseaux de relations non formelles.

Dans ce contexte, les processus d'ajustement mutuels (internes et externes) constituent d'importants mécanismes de résolution de problèmes et notamment ceux liés à la coordination du travail collectif.

Ce mode d'organisation permet de composer avec la complexité et d'assurer la valeur et l'efficacité des actions entreprises.

Ces qualités et propriétés organisationnelles reposent sur :

- **Un encadrement de proximité, une souplesse organisationnelle, une grande adaptabilité :**
 - évoquer les situations à point nommé selon les nécessités,
 - capacité à s'auto-organiser en fonctions des questions, des réalités à appréhender et des réponses à apporter :
 - échanges rapides
 - organisation réactive de concertations (TS, Psychologue).
- **Une coordination non centralisée, peu formalisée à base d'ajustement mutuel et de norme sociale fondée sur des :**
 - relations d'échanges, de persuasion et d'ajustement réciproques portés par les professionnels,
 - cadres partagés d'interprétation et d'intervention organisés par des principes pratiques communs⁵,
 - les prises en compte des interdépendance avec les autres organisations et leurs actions.
- **Une organisation professionnelle collégiale fondée sur :**
 - une faible division du travail, ménageant une grande autonomie des professionnels,
 - les capacités d'analyse, de jugement et d'engagement des professionnels,

⁴ « La gouvernance des systèmes multi-organisationnels, l'exemple des services sanitaires et sociaux au Québec », A Dupuis et L Farinas, in Revue française d'administration publique n°135, 2010, p549-565

⁵ b. La conduite des mesures : processus d'intervention et repères méthodologiques, p30.

- les capacités d'initiatives et de créativité des professionnels.

- **Une approche pluridisciplinaire du travail social en milieu ouvert :**

- une approche transversale et collective : les groupes d'analyse des pratiques

- **Groupes d'analyse de la pratique pour travailleurs sociaux :**

Groupes composés d'éducateurs spécialisés, d'assistants sociaux et du psychiatre. Il s'agit de temps hebdomadaires et obligatoires où s'exprime la pluralité des secteurs (transversalité). L'axe principal de ce travail est la présentation puis l'analyse d'une situation de suivi éducatif qui pose, ou non, une difficulté.

Chaque participant prend la parole librement, choisit et évoque le déroulé d'une mesure, l'histoire de l'enfant et de sa famille, propose des hypothèses et dialogue le plus librement possible avec celles et ceux qui font partie du groupe.

Les échanges permettent alors de construire et d'envisager l'action éducative selon des positionnements variables et différenciés.

L'analyse de la pratique n'est pas un lieu de décision mais un accompagnement où la surprise et l'invention qui sont au cœur du dispositif, autorisent de nouvelles pistes de compréhension qui évitent la précipitation ou la hâte et mènent à une élaboration dynamique autour de ce qui tient et passe dans la structure familiale.

Dans ces moments de réflexion, il n'est pas rare que soient parfois abordées des problématiques plus générales concernant les pratiques professionnelles et les paradoxes relatifs aux repérages institutionnels.

- **Groupes d'analyse de la pratique pour les cadres :**

Réunions bimensuelles réunissant les chefs de service, le directeur et le psychiatre qui ont pour but d'étudier ce qui se manifeste au cours des premières visites réalisées par les cadres au domicile des personnes et dont la valeur en tant que rencontres inédites n'est pas sans effets dans le démarrage du travail en milieu ouvert.

- Approche pluridisciplinaire individuelle :

- **Réunion dites « de suivi de la mesure » (CSE-TS-Psychologue)**

Ces réunions permettent une multiplicité des approches à partir de la place de chacun. Elles contribuent à l'analyse des situations et à l'élaboration des pistes et des orientations de travail, au questionnement sur le positionnement du travailleur social et le positionnement institutionnel dans une mise en hypothèse constante afin d'éviter de figer quelque chose du fonctionnement familial ou du regard posé sur la famille.

- **Réunions individuelles (TS-Psychologue)**

Ces réunions, à la demande du travailleur social permettent de proposer un temps dans lequel le travailleur social peut énoncer sa pratique et faire émerger une parole autour des difficultés rencontrées ou des questions qui émergent par rapport à une situation particulière, mais également rendre possible des ouvertures à travers l'élaboration d'hypothèses.

Constat : Les ratios d'encadrement du service d'AEMO d'Ostwald sont notablement en retrait par rapport aux autres services de milieu ouvert de la région. (psychologues : 1,62 ETP pour 48 ETP de TS soit un ratio de 0,034 ; Cadres intermédiaires : 3 ETP pour 48 ETP de TS soit un ratio de 0,063) Cette situation limite les possibilités de suivis des situations, de réflexions interdisciplinaires et de propositions d'entretiens de soutiens psychologiques en direction des bénéficiaires.

Axe d'amélioration : Améliorer l'efficacité des réponses en renforçant l'encadrement et le travail interdisciplinaire

Renforcer le travail interdisciplinaire et les possibilités de soutien en direction des bénéficiaires par le recrutement d'un psychologue

Renforcer l'encadrement par le recrutement d'un cadre intermédiaire

→ FICHE ACTION 4

3. Axes de travail en milieu ouvert

Sont détaillés ci-dessous, les axes d'intervention et la liste des actions potentiellement développées selon les situations en AED ou AEMO.

a. La compréhension du contexte familial et le soutien des parents dans l'éducation de leurs enfants

Les axes d'intervention	Les modalités
Aide à la compréhension de la dynamique familiale	<ul style="list-style-type: none"> - Entretiens parents/enfants au domicile, - Entretiens de soutien psychologique, - Travail sur l'histoire familiale pour que l'enfant se repère dans sa famille (connaissance de son environnement familial et histoire de sa famille), - Amener un questionnement et mettre chacun en face de ses responsabilités, - Solliciter l'enfant, le jeune pour qu'il se questionne sur sa situation familiale.
Aide et soutien des parents / accompagnement parental	<ul style="list-style-type: none"> - Rappeler les fondements de nos missions : aide et soutien et non substitution, - Rappel de leurs droits et devoirs, autorité parentale et responsabilité, - Entretiens avec les psychologues ou le médecin psychiatre, - Restaurer le lien et revaloriser l'image de l'enfant auprès de ses parents, - Soutenir les parents dans leur rôle et leurs prises de décisions, - Accompagnement physique le cas échéant des parents vers des institutions concernant leurs enfants (école, services de santé, services sociaux, administrations...).
Faciliter la communication familiale	<ul style="list-style-type: none"> - Travail de médiation entre l'enfant/jeune et ses parents ou entre les parents (aider à faire circuler la parole, faire tiers dans la relation...).
Aide à la distanciation, séparation, éloignement	<ul style="list-style-type: none"> - Permettre à l'enfant/jeune de sortir de son environnement, et de son étiquette de mauvais objet, - Permettre au jeune d'évoluer hors du regard de la famille, de la cellule familiale, - Envisager éventuellement un placement : faire accepter au jeune ou à sa famille un placement, un séjour de rupture, préparer le placement du jeune (travail avec les partenaires) - Mettre en œuvre une demande de protection immédiate si nécessaire.

b. L'accès au soin, la restauration du rapport au corps et la santé psychique

Les axes d'intervention	Les modalités
Accès aux soins médicaux	<ul style="list-style-type: none"> - Informations et sensibilisation autour des comportements addictifs (tabagisme, alcool, produits stupéfiants...), sexualité à risque, troubles de l'alimentation... - Accompagnement le cas échéant à des consultations diverses, - Orientation et accompagnement vers les structures médico-sociales (ITEP, IME, SESSAD...), - Présence d'un médecin-psychiatre dans le service, - Entretien avec le ou les parents, - Partenariat avec le secteur psychiatrique
Prise en charge psychologique	<ul style="list-style-type: none"> - Entretiens de soutien pour les jeunes au domicile ou au service, - Entretiens de soutien avec le ou les parents au domicile ou au service.
Travail autour de l'hygiène	<ul style="list-style-type: none"> - Discussion avec le jeune autour des soucis de santé et/ou d'hygiène repérés, - Sensibilisation le cas échéant aux bases de l'hygiène, - Mise en place le cas échéant de supports autour d'une hygiène de vie (activités sportives...).

c. Le projet scolaire ou professionnel

Les axes d'intervention	Les modalités
Aide au maintien ou au retour vers la scolarité et soutien scolaire	<ul style="list-style-type: none"> - Contacts avec l'éducation nationale, - Médiation entre les jeunes, les parents et les institutions scolaires, - Travail partenarial avec les structures de soutien scolaire.
Aide à l'orientation	<ul style="list-style-type: none"> - Accompagnement à la recherche de pistes d'orientation, bilans (CIO...), - Travail de partenariat avec les dispositifs adaptés (classes relais, Tremplin Jeune, école de la 2^{ème} chance, collège, lycée, CFA...), - Travail sur la motivation, l'adaptation.
L'aide à l'insertion professionnelle	<ul style="list-style-type: none"> - Partenariat avec les services d'insertion professionnelle (MLJ, UEAJ...), - Partenariat avec les services d'accompagnement spécialisés (SARAH, Cap Emploi...), - Accompagnement à la recherche d'emploi, - Recherche de stages.

d. Insertion sociale et ouverture à l'environnement

Les axes d'intervention	Les modalités
L'accompagnement des jeunes dans la gestion de la vie quotidienne	- Favoriser l'accès à l'autonomie (dans les déplacements, connaissance des administrations, démarches administratives, remplir les papiers...).
Accompagnement des parents dans la gestion de la vie quotidienne	- Aide et soutien dans les démarches administratives, - Médiation entre les intervenants sociaux et la famille, - Travail de coordination entre les différents intervenants, sociaux.
Aide à l'ouverture et à la découverte de l'environnement social	- Ouvrir vers la culture... loisirs, permettre la confrontation à des situations sociales diverses, évoluer dans des situations nouvelles (sortie et activité en groupe ou en relation individuelle), - S'appuyer sur leur culture, leurs compétences, leurs connaissances (choix musicaux, graphes, danse hiphop...), - Confronter ses représentations, échanger sur ses goûts...

Constat : les entretiens de soutien, les relations d'aide et les accompagnements des personnes, sont traditionnellement des actes de métiers réalisés dans le cadre des mesures d'aide et d'assistance éducative en milieu ouvert. En fonction des situations, les travailleurs sociaux mobilisent créativité et supports éducatifs originaux dont le recours procède d'un pari sur une ouverture et une relation améliorée avec les bénéficiaires (enfants, parents) rencontrés.

Axe d'amélioration : de l'accompagnement individualisé aux projets collectifs

Mobiliser des supports éducatifs originaux adaptés aux situations des enfants et des familles : ateliers sonores, sorties, pratiques sportives, séjours de loisir.

Projets collectifs : favoriser l'élaboration de projets collectifs en complément des possibilités d'interventions existantes.

→ FICHE ACTION 5

4. Droits et participation des bénéficiaires

a. Les outils de la loi du 2 janvier 2002

Les documents de la loi du 2 janvier 2002 ont été élaborés au niveau de l'association, par une démarche participative associant directeurs et chefs de services des trois services d'AEMO. Ces documents ont été présentés aux professionnels et validés par le Conseil d'Administration de l'ARSEA en 2006. Ces documents existent en deux versions selon le cadre d'intervention (AED ou AEMO).

- Le livret d'accueil

Le livret d'accueil est un outil d'information et de communication du service. Elaboré sous forme d'un document de 3 pages, il présente de façon générale :

- La situation géographique du service
- La mission
- La durée de la mesure
- Le projet d'intervention
- La composition de l'équipe
- Les frais de prise en charge
- Les droits d'accès au dossier
- Le traitement de l'information

- Le Règlement de fonctionnement

Ce document indique les principales modalités concrètes d'exercice des droits énoncés au Code de l'Action Sociale et des Familles. Il est affiché dans les locaux du service et remis à chaque personne accueillie et son représentant légal ainsi qu'à tous les professionnels qui exercent dans le service. D'une durée de validité de 5 ans maximum, il sera réactualisé régulièrement.

Le règlement de fonctionnement est remis avec le livret d'accueil.

- La Charte des Droits de la Personne Accueillie

Egalement remise en même temps que le livret d'accueil avec le règlement de fonctionnement, cette Charte porte sur les principes éthiques et déontologiques que sont tenus de respecter les professionnels et la direction du service. Elle énonce 12 droits :

- Le principe de non discrimination
- Le droit à un accompagnement adapté
- Le droit à l'information
- Le principe du libre choix, du consentement éclairé, de la participation de la personne
- Le droit à la renonciation
- Le droit au respect des liens familiaux
- Le droit à la protection
- Le droit à l'autonomie
- Le principe de prévention et de soutien
- Le droit à l'exercice des droits civiques
- Le droit à la pratique religieuse
- Le respect de la dignité de la personne et de son intimité.

- Le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) et l'avenant « projet personnalisé »

Le Document Individuel de Prise en Charge est élaboré dans l'esprit de l'article 375-1 du code civil qui demande au juge de « chercher l'adhésion de la famille ». Ce document type est présenté aux parents lors du premier entretien et dans les 15 jours suivant le début de la mesure.

En lien avec l'évolution de la situation, un avenant est formalisé, détaillant les « *objectifs de travail, la nature de l'accompagnement et des prestations mises en œuvre* » (avant la fin du 6^{ème} mois faisant suite à la première visite). Cet avenant est élaboré par le travailleur social, en concertation avec les intéressés, puis formalisé (document intitulé « avenant au DIPC : projet personnalisé ») et signé par : les parents (ou responsable légal), le ou les mineurs, le travailleur social, le directeur du service.

b. Le dossier du bénéficiaire

L'article L 311-3 du code de l'action sociale et des familles issu de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002, dispose que : « l'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux ».

La loi impose aux établissements et services de garantir :

- Une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. À défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché.
- La confidentialité des informations la concernant ;
- L'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, **sauf dispositions législatives contraires** ».
- **Définition du dossier** : le lieu de recueil et de conservation des informations utiles (administratives, socio-éducatives, médicales, paramédicales...) organisées et actualisées⁶.
- **Composition du dossier mineur en assistance éducative** : contenu réglementaire PJJ pour les mesures judiciaires
 - i. Ordonnances d'action éducatives en milieu ouvert (AEMO)
 - ii. Ordonnances d'enquête sociale
 - iii. Jugements
 - iv. Convocation du TE
 - v. Correspondances échangées avec la juridiction
 - vi. Rapport de situation, d'incidents

Les modalités de consultation du dossier par le bénéficiaire sont les suivantes :

- a. Cadre judiciaire : réglementation loi du 17 juillet 1978, septembre 2002 : droit de consultation au greffe du TE.
- b. Cadre AED et accès du bénéficiaire : consultation possible au service sur demande des intéressés.

⁶ Guide de recommandation de bonnes pratiques de la DGAS (2007) relatif au « dossier de la personne accueillie ou accompagnée », p19.

c. Le secret professionnel et l'information partagée

Le secret professionnel a pour objectif de garantir le respect de l'intimité de la vie privée et le droit des personnes à la confidentialité. Il permet également d'assurer la confiance nécessaire à l'exercice de la mission, qui amène à pénétrer dans l'intimité des personnes et des familles.

De ce fait, les professionnels qui exercent au sein du service d'AEMO, sont tenus au secret professionnel par leurs missions (AED et AEMO).

Les informations à caractère secret sont :

- Les informations données comme étant confidentielles, ou touchant à la vie privée,
- Les informations comprises, vues, entendues ou déduites par le professionnel dans l'exercice de sa profession.

En cohérence avec la loi du 5 mars 2007, réformant la protection de l'Enfance, le partage des informations à caractère secret, se fait uniquement :

- Entre personnes soumises au secret professionnel, qui mettent en œuvre ou apportent leurs concours à la protection de l'enfance (ex : un travailleur social de l'ASE, un juge, une assistante sociale du CG, ...)
- Après avoir informé préalablement les personnes concernées, sauf si cela est contraire à l'intérêt de l'enfant.

Dans tous les cas, le partage se fait dans l'objectif unique d'évaluer la situation et de déterminer les actions de protection à mettre en œuvre.

Les travailleurs sociaux déterminent avec le chef de service l'objectif de la communication/transmission ou partage d'informations afin de s'assurer qu'il s'inscrit dans le cadre de leur mission et de la loi.


Le document de référence sur la question est la recommandation de bonnes pratiques de l'ANESM (mai 2011), intitulée « Le cadre juridique du secret professionnel dans le champs de la protection de l'enfance ».

Constat : Le recueil de l'expression, des avis, des propositions et des appréciations des bénéficiaires est réalisé dans le cadre du travail en milieu ouvert. Il n'existe pas encore de pratiques instituées visant à recueillir régulièrement ses avis dans l'esprit de la loi du 2/1/02.

Axe d'amélioration : mise en place des dispositifs permettant l'expression, le recueil des avis, des propositions, des appréciations des bénéficiaires quant au fonctionnement du service selon des fréquences régulières et en s'appuyant sur des méthodes prenant en compte les caractéristiques des bénéficiaires.

Elaborer un dispositif associatif permettant l'expression, le recueil des avis, des propositions, des appréciations des bénéficiaires des services de milieu ouvert.

→ FICHE ACTION 6



L'action éducative dans les territoires : partenariats et réseaux

1. Les secteurs d'intervention (Nord – Centre - Sud)

Les cartes ci-jointes, donnent à voir les secteurs d'intervention géographique du service. Chaque secteur est composé de 17 travailleurs sociaux, d'un chef de service et d'une secrétaire.

Les limites des secteurs sont indicatives et susceptibles d'être modifiées selon le volume et l'origine des saisines afin d'organiser au mieux le travail éducatif. La régulation de l'activité inter-secteur peut s'effectuer avec les mesures judiciaires émanant du territoire de la CUS (en jaune sur les cartes), « désectorisé » permettant d'ajuster l'affectation des mesures entre les secteurs.

La carte avec les limites judiciaires (Cf. Carte ci-joint) permet de constater que les 3 secteurs mettent en œuvre des AEMO judiciaires des TGI de Strasbourg et de Saverne. Le secteur sud est également saisi de mesures émanant du TGI de Colmar pour les cantons de Barr, Villé, Sélestat et Marckolsheim.

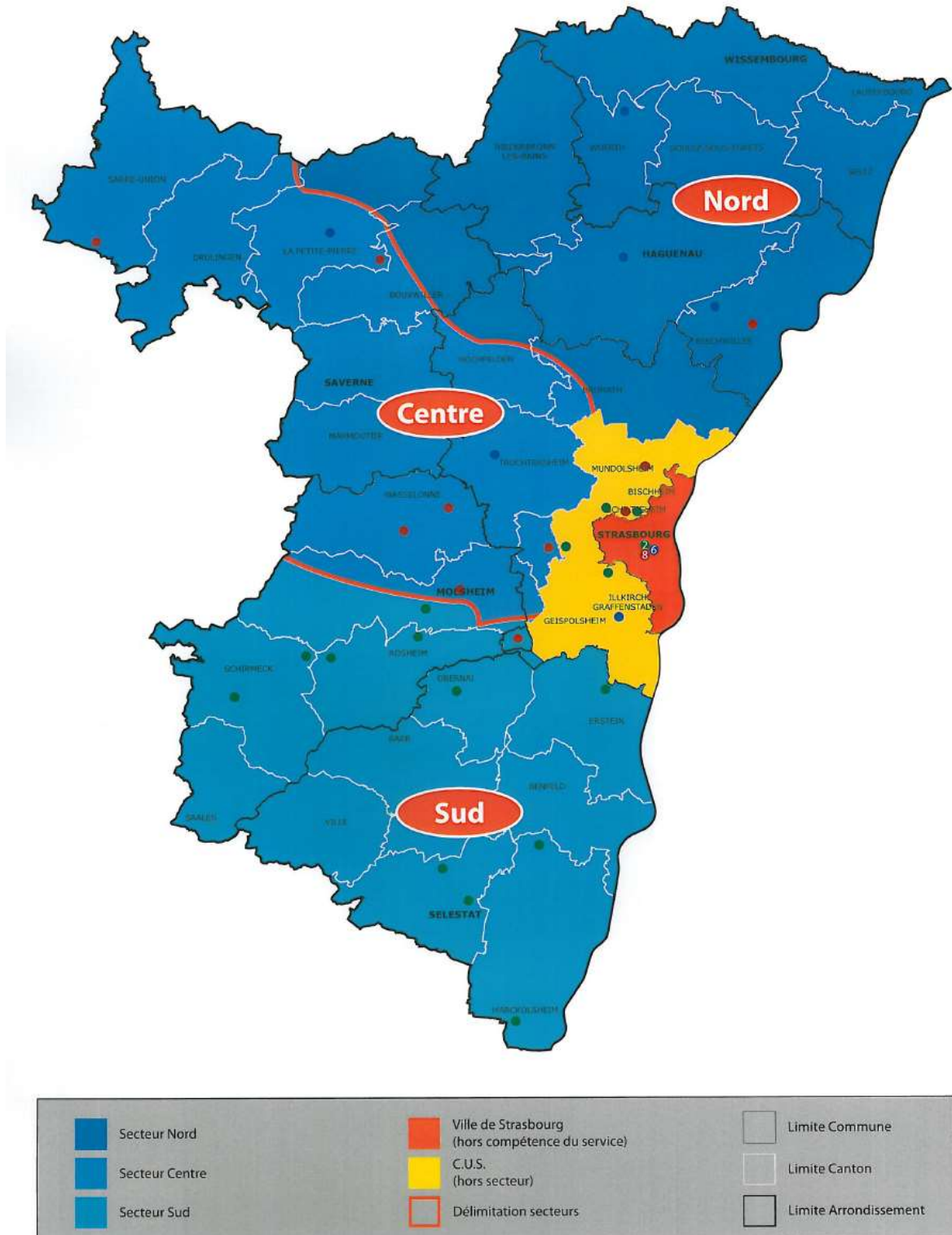
La carte détaillant les limites administratives cantonales matérialise également les limites des Maisons du Conseil Général ou UTAMS (Unités Territoriales d'Actions Médico-Sociales) avec lesquelles les secteurs centre et sud travaillent à la mise en œuvre des mesures AED (UTAMS de Saverne, Molsheim et Sélestat).

2. Les partenariats liés aux missions (SPE – UTAMS)

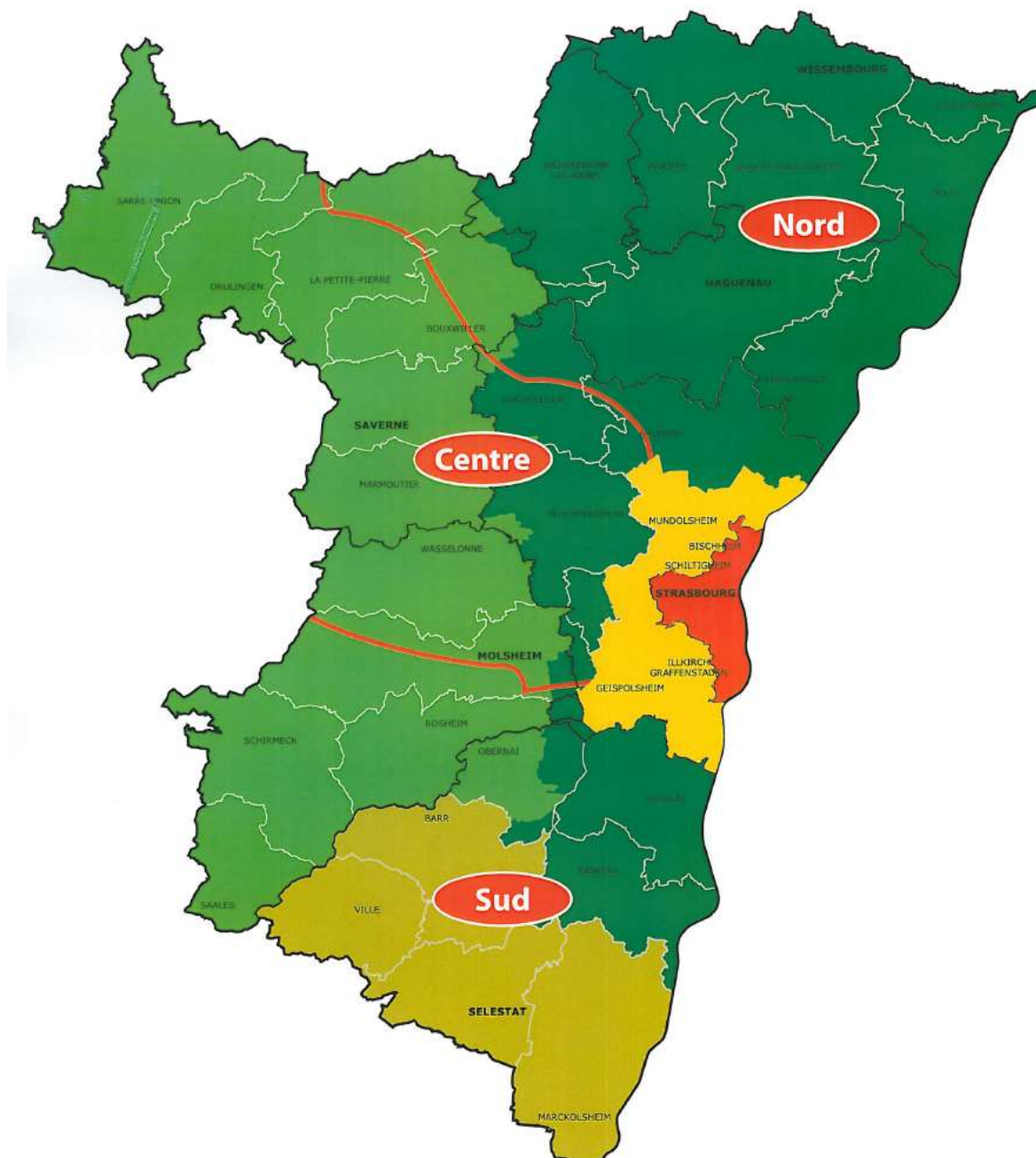
Les partenariats liés aux missions du service AEMO s'organisent principalement avec le Service de Protection des Enfants (ASE) et plus particulièrement avec :



- les unités d'accompagnement Nord et Sud-Ouest :
 - équipe territoriale Haguenau-Wissembourg,
 - équipe territoriale CUS Nord
 - équipe territoriale Molsheim-Saverne
 - équipe territoriale CUS Sud
- l'unité centrale :
 - la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes,
- les Unités Territoriales d'Actions Médico-Sociales
 - Haguenau,
 - Wissembourg
 - Molsheim
 - Sélestat.

Lieux de résidence des travailleurs sociaux dans les secteurs

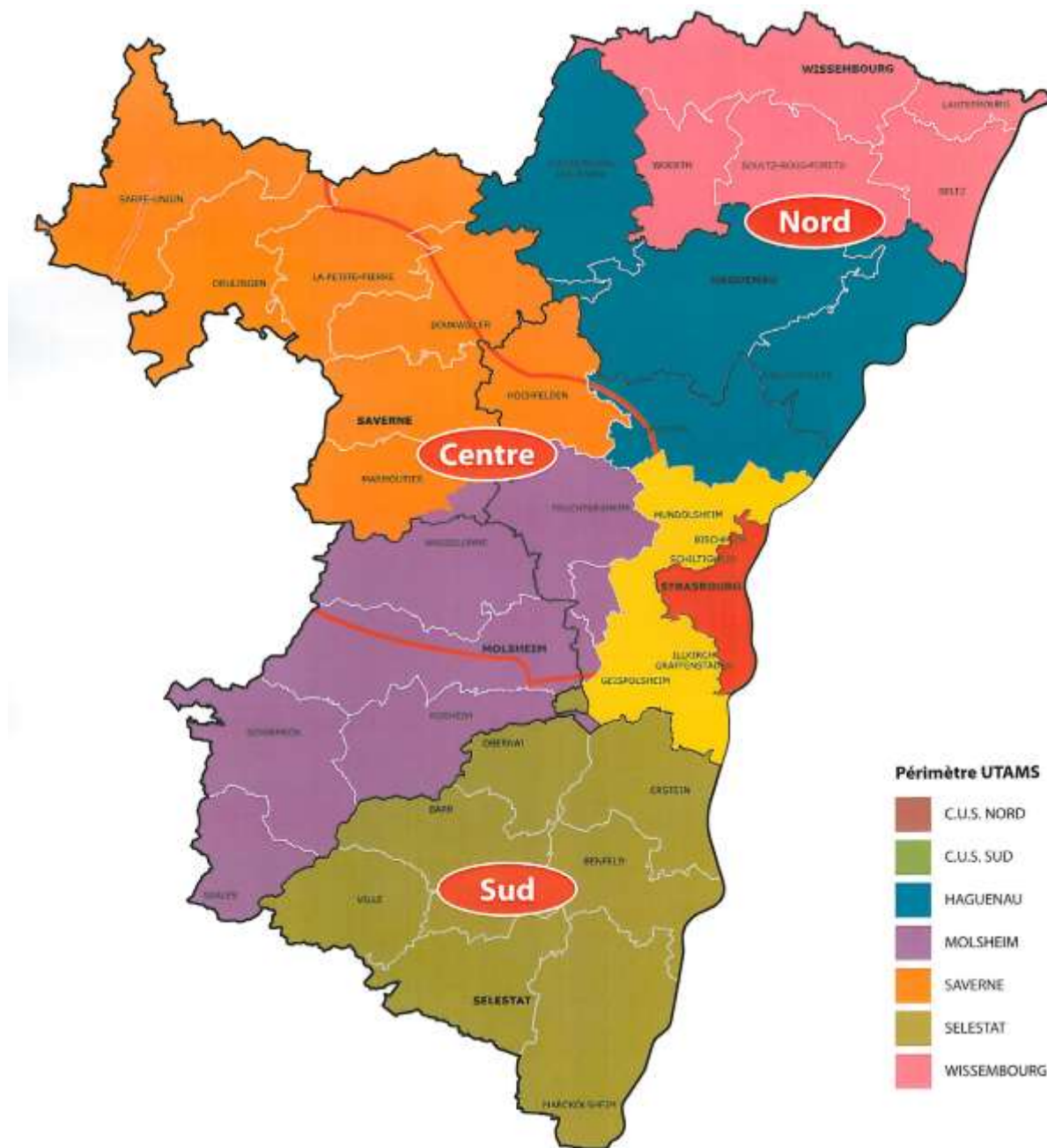


Limites judiciaires



	Tribunal pour enfants de Colmar		Ville de Strasbourg (hors compétence du service)		Limite Commune
	Tribunal pour enfants de Saverne		C.U.S. (hors secteur)		Limite Canton
	Tribunal pour enfants de Strasbourg		Délimitation secteurs		Limite Arrondissement

Limites administratives



3. L'ouverture sur les ressources locales : état des lieux, perspectives, coopérations

Liste des partenaires inter-secteurs

La liste des partenaires est étroitement liée aux principaux axes de travail du service AEMO (Cf. 3. Axes de travail en milieu ouvert) :

- la compréhension du contexte familial et le soutien aux parents dans l'éducation de leur enfant,
- le projet scolaire ou professionnel,
- l'accès au soin, la restauration du rapport au corps et la santé psychique,
- l'insertion sociale et ouverture à l'environnement,

Chaque travailleur social développe des contacts selon les situations rencontrées avec les divers intervenants présents dans l'environnement de l'enfant et de sa famille. Des collaborations et concertations sont menées selon les cas afin d'adapter et de soutenir au mieux les personnes concernées par les mesures et prévenir les situations de danger. En 2011, des rencontres partenariales ont été menées avec les équipes de l'UDAF du Bas-Rhin. En 2012, avec l'association Thémis, avec l'association « petits yeux, petites oreilles ». ainsi qu'avec les responsables des UTAMS. En 2013, sont prévues des rencontres avec l'équipe du SIE de l'ARSEA, les avocats de la jeunesse.

Les principaux partenaires habituels du service AEMO sont :

- l'Education Nationale : Ecoles, EREA, ERPD, CIO, internats scolaires, Classes relais, Tremplin J, parcours de la 2^{ème} chance, collège, lycée, CFA...
- la Maison départementale des Personnes handicapées
- les Services et Etablissements Médico-Sociaux (IMPRO, ITEP, IME, SESSAD...)
- les Services sociaux du CG (UTAMS – PMI – CMP)
- les Services d'accueil de jour du Foyer Départemental de l'Enfance
- les structures d'accueil (FDE, MECS, FAE, SERAD, SAPMN, Le Phare)
- la Maison départementale des Adolescents,
- les équipes de prévention spécialisée
- l'UDAF
- le Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation
- l'association Parenthèse
- la Protection Judiciaire de la Jeunesse (Service Territorialisé Educatif en Milieu Ouvert)
- les lieux de visites médiatisées (JAF – Placement) : SOS Aides aux Habitants Neuhof, Espace rencontre (SPM pont couvert),
- la Psychiatrie enfant/adulte
- les Missions locales/pôles emploi
- les associations proposant des hébergements
- l'association gérant les TISF
- les associations ACCORD et Thémis
- l'association GALA
- associations de médiation et de thérapie familiales (Rescif, grande écluse, IS3G)
- le Service Accompagnement Régional des Apprentis Handicapés
- les associations caritatives : Caritas, Restos du cœur...

Liste des partenaires par secteur :

a. Partenaires du secteur nord :

- Education nationale : écoles, collèges, lycées...
- SPE : unité d'accompagnement Nord :
 - équipe territoriale Haguenau-Wissembourg
 - équipe territoriale CUS Nord
- UTAMS Haguenau, Wissembourg
- CMP
- Services et Etablissements Médico-Sociaux (IMPRO, ITEP, IME, SESSAD...)
- Mission Locale
- CHRS : le Toit Haguenauvien
- Résidence sociale St Charles
- MECS de Climbach, Foyer Oberholtz,
- EPSAN : hôpital de jour : Bischwiller, Wissembourg
- Equipe de prévention spécialisée : Bischheim
- CCAS Mairies
- **Les UTAMS et CMS sont des lieux d'accueils possibles des bénéficiaires sur le territoire d'intervention du secteur nord :**
 - o UTAMS de Haguenau et de Wissembourg et de CUS Nord
 - o CMS de Bischheim, Hœnheim, Mundolsheim, La Wantzenau, Reichstett, Schiltigheim et Souffelweyersheim.

b. Partenaires du secteur centre :

- Education nationale : écoles, collèges, lycées...
- SPE : unité d'accompagnement SUD-OUEST:
 - équipe territoriale Molsheim-Saverne
- UTAMS Saverne, Molsheim
- CMP
- Services et Etablissements Médico-Sociaux : ITEP les Tilleuls, ITEP les Mouettes, IME, SESSAD...)
- Mission Locale
- CHRS : le Toit Haguenauvien
- MECS de Climbach, Foyer Oberholtz,
- EPSAN : hôpital de jour : Bischwiller, Wissembourg
- Equipe de prévention spécialisée : Bischheim
- CCAS Mairies
- **Les UTAMS et CMS sont des lieux d'accueils possibles des bénéficiaires sur le territoire d'intervention du secteur centre :**
 - o UTAMS de Saverne et de Molsheim et de CUS Sud
 - o CMS de Wasselone, de Truchtersheim.

c. Partenaires du secteur sud :

- Education nationale : écoles, collèges, lycées
- EREA Illkirch-Graffenstaden
- Cité scolaire de Schirmeck (Internat + ERS)
- SPE : unité d'accompagnement SUD-OUEST
 - Equipe territoriale CUS Sud - Sélestat
- UTAMS Sélestat, Molsheim

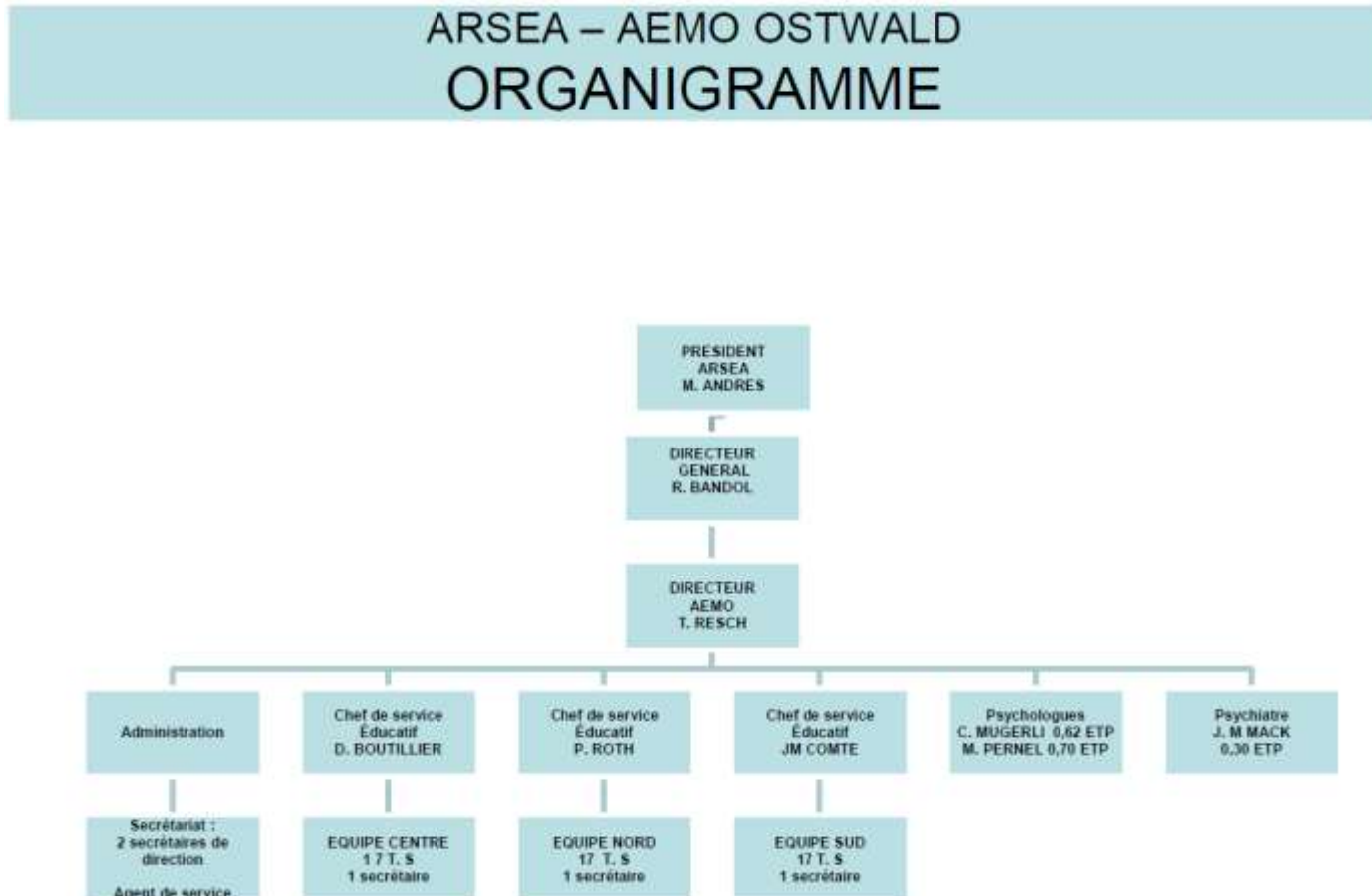
- CMP Molsheim, Erstein, Sélestat
- Services et Etablissements Médico-Sociaux : ITEP et Sessad Le Willerhoff, St Joseph, CAMPS de Châtenois, IME Grendelbruch, IME Arc en Ciel...
- Missions Locales de Molsheim, Sélestat
- PAE : Sélestat, Obernai, Schirmeck
- CHRS Espérance
- Foyers : MECS le Providence, Ehl-Benfeld, Centre Mertian, Foyer Oberlin, Maison-Relais de Sélestat,
- CHS d'Erstein
- Equipe de prévention : Profil Prévention Erstein
- Joyeux Galopins (Molsheim)
- CCAS Mairies

- **Les UTAMS et CMS sont des lieux d'accueils possibles des bénéficiaires sur le territoire d'intervention du secteur sud :**
 - o UTAMS de Sélestat et de Molsheim
 - o CMS de Schirmeck

Fonctionnement du service

1. Le collectif des professionnels et les compétences mobilisées

➤ L'organigramme



Le directeur du service met en œuvre la mission de protection de l'enfance en danger en lien avec la politique associative et le schéma départemental à travers le projet de service. Il assure le pilotage et la gestion du service en lien avec la direction générale de l'association.

Le chef de service éducatif a une fonction d'encadrement auprès des travailleurs sociaux du secteur dont il est responsable. A ce titre, il supervise et organise l'activité, il assure l'animation de l'équipe éducative, le soutien technique et la recherche pédagogique. Il est garant de la réalisation effective de la mission par les travailleurs sociaux : élaboration et mise en œuvre des projets individualisés et des projets collectifs, suivi de la mise en œuvre du projet de service. Il réfère de l'activité du service en termes de réalisations, d'échéances, d'innovation, auprès du directeur. Il participe aux dynamiques institutionnelles et partenariales.

Les secrétaires de secteur assurent l'accueil téléphonique, la transmission des informations orales et écrites entre les familles et les travailleurs sociaux. Elles sont chargées de la frappe des courriers et d'une majorité des rapports et de demandes d'aides financières.

Au sein de l'équipe des secrétaires, en fonction de leur compétences, des tâches spécifiques leurs sont confiées : tenue du planning de présence hebdomadaire, archivage et gestion du stock de fournitures, veille documentaire, ...

Les secrétaires de direction assistent le directeur dans le suivi administratif et budgétaire du service. Avec notamment :

- l'enregistrement des mesures et la gestion de la base de données permettant d'établir les dossiers des bénéficiaires, comprenant les documents de la loi du 2/1/2002 (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, DIPC, avenant « projet » du DIPC...),
- le suivi du planning des audiences, des réponses aux soit-transmis,
- la facturation mensuelle,
- l'établissement des statistiques mensuelles et annuelles,
- la gestion des horaires, des congés,
- la gestion des frais de déplacement,
- la mise en œuvre et le suivi du plan de formation,
- le suivi budgétaire des comptes courants.

Les psychologues et le psychiatre ont pour rôle :

- D'apporter un soutien psychologique auprès des parents, des enfants et de leur entourage par des entretiens, des actions et des démarches ;
- De contribuer à l'analyse de la problématique du bénéficiaire au sein de l'équipe pluridisciplinaire et de participer à l'élaboration d'hypothèses et de pistes de travail.

Les travailleurs sociaux ont pour rôle de :

- S'approprier et analyser les informations contenues dans la décision judiciaire (ou le contrat AED) et la situation du bénéficiaire
- Elaborer un diagnostic éducatif, une hypothèse d'intervention socio-éducative et préfigurer un projet d'intervention individuel adapté à la situation en cohérence avec le projet de service et la mission
- Réaliser et ajuster les projets sociaux et éducatifs individuels et/ou collectifs dans un système d'acteurs multiples
- Actualiser le dossier du bénéficiaire
- Rendre compte de ses interventions, à son chef de service
- Rédiger le rapport au magistrat ou au CG en tenant compte des délais imposés.

L'agent de service a la charge du nettoyage et de l'entretien des locaux.

➤ La politique de formation, de soutien et de valorisation des professionnels

Le service accompagne le développement des compétences des professionnels de plusieurs manières :

- Par l'importance accordée aux échanges entre les professionnels, aux partages des savoirs-faire, au sein du service (échanges informels, réunion d'équipe, de secteur, réunion dite de suivi, forum...) et au sein des services de l'Association
- Par des séances d'analyse des pratiques professionnelles pour le personnel éducatif, animé par le psychiatre (GAP)
- Par des groupes de réflexions mensuels animés par le psychiatre ayant pour thèmes : les pathologies mentales (groupe nosographie), les conséquences (intrinsèques et extrinsèques) qu'induisent les principales étapes de l'évolution de la mesure (groupe temps logique) et une interrogation sur l'écriture et les écrits que produit l'action éducative (groupe écrits-écriture).
- Par un plan de formation annuel cohérent avec la note d'orientation associative pluri-annuelle en matière de formation professionnelle (exemple : élaboration avec le département de formation continue de l'Université de Strasbourg d'un programme de formation pluri-annuel intitulé « l'enfant victime »)
- Par l'accueil de stagiaires – le service est reconnu « site qualifiant » par l'ESTES - qui permet aux professionnels de conceptualiser et transférer leurs savoirs tant théoriques que pratiques

Par ailleurs, l'ARSEA met à disposition des salariés un catalogue de formation.

➤ Le recrutement

Le recrutement des personnels non cadres et des psychologues est assuré par le directeur. Il élabore la définition du poste, qui est transmise au service Ressources Humaines de l'ARSEA pour diffusion interne et externe.

Le candidat au poste est rencontré par le directeur et les chefs de service des secteurs concernés.

Les nouveaux salariés sont accueillis par le directeur puis par le chef de service du secteur qui leur présente le fonctionnement, l'organisation et les fonctions et rôle de chacun. La secrétaire de direction assure la mise en place des aspects administratifs et contractuels.

Enfin, l'ARSEA propose une demi-journée d'intégration des nouveaux salariés en CDI et CDD de plus de 6 mois, bi-annuellement, au siège de l'association. Cette journée leur permet de se familiariser avec l'histoire de l'ARSEA, son projet associatif, ses valeurs, ses activités et son fonctionnement.

➤ Le dialogue social

Les délégués du personnel, élus pour 4 ans, ont pour rôle de représenter les salariés auprès de l'employeur en lui faisant part des réclamations individuelles ou collectives en matière d'application de la réglementation du travail. Ils peuvent aussi être force de proposition sur l'organisation générale du service. Une réunion avec les délégués du personnel et la direction a lieu mensuellement

Les délégués du personnel, organisent, quatre fois par an, à des dates fixées en concertation avec la direction, une réunion intitulée « droit d'expression », ouverte à tous les salariés.

➤ Les réunions de travail

Les réunions opérationnelles visant à élaborer et suivre la mesure d'AED ou d'AEMO sont décrites dans la partie **b. La conduite des mesures : processus d'intervention et repères méthodologiques.**

Les autres réunions internes sont les suivantes :

Nom de la réunion	Animateur	Participants	Fréquence	Contenu
Forum	directeur	- salariés	trimestrielle	- orientations générales du service en lien avec la politique associative - projets en cours et à venir
Réunion de secteur	chef de service	- travailleurs sociaux du secteur - chef de service et le cas échéant le directeur	6 à 8 semaines	- régulation sur l'activité et le fonctionnement du secteur - questions institutionnelles (projets, débats, modifications légales...) - partenariat du secteur - aspects organisationnels globaux
Réunion de sous-secteur	chef de service	- travailleurs sociaux du sous-secteur	hebdomadaire	- présentation des situations et retour des premières visites, - attribution des mesures aux TS - tour de table de l'actualité des TS - gestion équipe : congés, remplacements, - évocation d'une situation particulière, d'une expérience de travail - restitution colloques, formations
Réunion de synthèse	directeur	- chef de service - travailleurs social - psychologue - psychiatre	occasionnelle	- évocation de situations complexes - réflexions et décisions sur les orientations du travail
Réunion CSE-directeur	directeur	- chefs de service	hebdomadaire	- coordination inter-secteur - suivi de l'activité - gestion des salariés - travaux relatifs au projet de service
Réunion équipe de direction	directeur	- psychologues - psychiatre - CSE	6 à 8 semaines	- questions institutionnelles : projet de service, formation, évocation de situations particulières...
Réunion des psy	psychiatre	- psychologues - psychiatre	mensuelle	- Coordination - Mutualisation de savoirs (recherche et veille documentaire)
Réunion des secrétaires	directeur	- secrétaires	trimestrielle	- Suivi de l'activité - Gestion administrative - Directives de travail

Les réunions se déroulant au niveau associatif sont les suivantes :

Nom de la réunion	Animateur	Participants	Fréquence	Contenu
Réunion des directeurs de l'ARSEA	Le directeur général	- directeurs de l'ARSEA	mensuelle	- orientations associatives - actualité des services (RH, DAQ, Finances)
Réunion de pôle Enfance	animateur de pôle	- directeurs des services et établissements ARSEA de protection de l'enfance du 67	trimestrielle	- déclinaison du projet associatif - actualité et veille en protection de l'enfance - développement de projets

➤ L'accueil de stagiaires

Une « convention cadre de site qualifiant » établie entre l'ESTES (Ecole Supérieure en Travail Educatif et Social de Strasbourg) et le Service AEMO définit les relations partenariales permettant l'accueil des stagiaires de l'ESTES. Le service participe ainsi aux parcours de formation en alternance des futurs travailleurs sociaux. Le choix d'accueillir uniquement des étudiants en 3^{ème} année (ES et AS) procède de l'analyse des caractéristiques du secteur professionnel et des cadres de travail en milieu ouvert (interventions en famille, contacts avec les partenaires, participations à des audiences...).

Le service accueille également ponctuellement des étudiants en stage préparant des :

- DU, master 1 ou master 2 de différentes facultés de psychologie,
- CAFERUIS (Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Encadrement et de Responsable d'Unité d'Intervention Sociale),
- CAFDES (Certificat d'Aptitude aux Fonctions de Directeur d'Etablissement Social).

2. Les moyens matériels et logistiques

• Les locaux

Regroupent tous les salariés en un même lieu, à Ostwald, proche des moyens de transports (tram, bus) et des axes de circulation (autoroutes).

• La gestion des moyens matériels et logistiques

Le service dispose de deux véhicules de service disponibles pour tous sur réservation. Nous disposons d'un serveur informatique et d'un système d'information à actualiser.

La démarche d'amélioration continue de la qualité

La démarche qualité engagée au niveau de l'ARSEA et suivie par le service d'AEMO d'Ostwald se décline à plusieurs niveaux :

- L'évaluation interne et son suivi
- La mise en œuvre du projet de service et la réalisation du plan d'action
- La refonte du manuel des procédures
- L'évaluation externe

Le projet de service 2012-2016 permet à la fois, de répondre aux préconisations de l'évaluation interne (approuvée en novembre 2009), d'engager une réécriture et une simplification du manuel des procédures (2012) et de préparer l'évaluation externe (septembre 2013).

L'articulation et le suivi de ces différentes démarches sont menés par le comité de pilotage « réactualisation du projet de service » qui reste actif et a produit une première série d'observations (avril 2011). Ce travail se poursuit et concerne le suivi de la réactualisation du manuel de procédure et l'évaluation externe.

Le plan d'action du projet de service est présenté ci-après, il intègre la dimension évaluative qui permet de suivre sa mise en œuvre et de réaliser en continu son évaluation.

Fiche action n° 1	Favoriser la mise en œuvre d'une conception transversale de la Protection de l'Enfance Cf. Projet page 15
Contexte	Les différentes structures de l'ARSEA entretiennent des relations de travail qui dans le cadre des orientations actuelles de la Protection de l'Enfance sont à développer dans le sens d'une meilleure coordination et articulation des réponses à apporter.
Finalité de l'action	Rapprocher, coordonner les structures de l'ARSEA en vue de co-construire et optimiser des réponses adaptées aux situations rencontrées conformément aux priorités du schéma départemental de protection de l'enfance et de la famille
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Rencontres régulières des responsables de structures du Pôle Enfance 67 - Elaborer et développer des projets en coordination avec la DG
Responsable de l'action	Directeur.
Participants à l'action	Chefs de services.
Résultats attendus	Favoriser les coopérations entre les structures en vue de développer de concert des réponses adaptées
Indicateurs de résultats	<ul style="list-style-type: none"> - Rencontres du pôle enfance 67 - Projets formalisés - Projets développés.
Calendrier prévisionnel	Calendrier des séances de travail du Pôle ou des réunions de travail

Fiche action n° 2	Besoin de connaissance des bénéficiaires en protection de l'enfance Cf. Projet page 23
Contexte	Les éléments recueillis par le service ne permettent pas d'analyser les caractéristiques des bénéficiaires et leurs évolutions s'agissant notamment, des compositions familiales, des contextes socioculturels et économiques ainsi que des parcours des enfants. Ces éléments sont importants afin de mesurer les évolutions des conditions de vie des personnes et le cas échéant d'ajuster les accompagnements au plus près des besoins des bénéficiaires et de leur environnement.
Finalité de l'action	Mettre en place un dispositif de recueil et d'analyse d'éléments permettant de connaître objectivement les principales caractéristiques et évolutions du public
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Constituer des indicateurs communs au sein des différents services de protection de l'enfance de l'ARSEA, en vue de permettre une harmonisation de l'approche descriptive des activités en milieu ouvert et des pratiques, ce qui pourrait favoriser une comparaison à l'échelle interdépartementale, voire régionale ou nationale.. - Elaborer les modes de recueil de ces données - Mettre en place le dispositif de recueil et d'analyse
Responsable de l'action	Un chef de service.
Participants à l'action	Un groupe de travail interne composé d'un chef de service, un psychologue, 2 travailleurs sociaux, une ou deux secrétaires Un groupe de travail inter-services de milieu ouverts de l'ARSEA
Résultats attendus	Un recueil continu d'éléments de connaissance sur le public permettant d'en suivre les évolutions dans le temps.
Indicateurs de résultats	<ul style="list-style-type: none"> - Quelques indicateurs quantitatifs et qualitatifs sur les bénéficiaires, leurs parcours - Une procédure décrivant le mode de recueil des indicateurs. - Une analyse annuelle des indicateurs en réunion de direction.
Calendrier prévisionnel	Echéance de la mise en place du dispositif élaboré : décembre 2013 Calendrier des séances des groupes de travail : 1 ^{er} semestre 2013

Fiche action n° 3	Améliorer la mise en œuvre des AED Cf. Projet page 29
Contexte	Anciennement « AEMO administratives », les mesures d'Aide Educatives à Domicile sont depuis fin 2010 mises en œuvre par les UTAMS dans les territoires. La construction opérationnelle des nouvelles modalités de travail est en cours de réalisation.
Finalité de l'action	Améliorer la mise en œuvre des AED
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Coordination et échanges SAEMO et UTAMS en vue de suivre et d'améliorer l'organisation concrète des mesures AED - Elaboration de supports écrits de référence (gestion des mesures, rapports de fin de mission...)
Responsable de l'action	Directeur
Participants à l'action	Directeur et Chefs de service
Résultats attendus	Améliorer la mise en œuvre des AED en poursuivant la construction du cadre méthodologique d'intervention
Indicateurs de résultats	<ul style="list-style-type: none"> - Rencontres semestrielles SAEMO UTAMS - Adoption de principes d'action - Elaboration de supports formels
Calendrier prévisionnel	<p>Fin 2012 : rencontre SAEMO UTAMS</p> <p>Juin 2013 : rencontre semestrielle 1</p> <p>Décembre 2013 : rencontre semestrielle 2</p>

Fiche action n° 4	Améliorer l'efficacité des réponses en renforçant l'encadrement et le travail interdisciplinaire Cf. Projet page 38
Contexte	<p>Les ratios d'encadrement du service d'AEMO d'Ostwald sont notablement en retrait par rapport aux autres services de milieu ouvert de la région.</p> <p>Psychologues-Psychiatre : 1,62 ETP pour 48 ETP de TS soit un ratio de 0,034 ; Cadres intermédiaires : 3 ETP pour 48 ETP de TS soit un ratio de 0,063.</p> <p>Cette situation limite les possibilités de suivis des situations, de réflexions interdisciplinaires et de propositions d'entretiens de soutiens psychologiques en direction des bénéficiaires.</p>
Finalité de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcer le travail interdisciplinaire et les possibilités de soutien en direction des bénéficiaires par le recrutement d'un psychologue - Renforcer l'encadrement par le recrutement d'un cadre intermédiaire
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Disposer d'un poste supplémentaire de psychologue - Disposer d'un poste supplémentaire de cadre intermédiaire
Responsable de l'action	Directeur
Participants à l'action	Directeur
Résultats attendus	Amélioration de l'efficacité des réponses
Indicateurs de résultats	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de temps de travail interdisciplinaires supplémentaires - Nombre de temps d'accompagnement supplémentaires des situations entre cadre et TS. - Nombre de temps de soutiens supplémentaires proposés aux bénéficiaires par les psychologues
Calendrier prévisionnel	2013-2015

Fiche action n° 5	Soutenir et favoriser la créativité éducative Cf. Projet page 41
Contexte	Les entretiens de soutien, les relations d'aide et les accompagnements des personnes, sont traditionnellement des actes de métiers réalisés dans le cadre des mesures d'aide et d'assistance éducative en milieu ouvert. En fonction des situations, les travailleurs sociaux mobilisent créativité et supports éducatifs originaux dont le recours procède d'un pari sur une ouverture et une relation améliorée avec les bénéficiaires (enfants, parents) rencontrés.
Finalité de l'action	Favoriser la créativité éducative et le recours à des supports éducatifs originaux comme moyens de favoriser les relations avec les bénéficiaires
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Mobiliser des supports éducatifs originaux adaptés aux situations des enfants et des familles : atelier sonore, sorties, pratiques sportives... - Projets collectifs : favoriser l'élaboration de projets collectifs en complément des possibilités d'interventions existantes
Responsable de l'action	Travailleurs Sociaux
Participants à l'action	Travailleurs sociaux, Chefs de service
Résultats attendus	Améliorer les relations avec les bénéficiaires en utilisant des supports créatifs et éducatifs adaptés
Indicateurs de résultats	<ul style="list-style-type: none"> - Inventaire annuel des supports éducatifs mobilisés - Fréquentation et bilan qualitatif de l'atelier sonore - Projets collectifs impulsés
Calendrier prévisionnel	Suivi annuel.

Fiche action n° 6	Favoriser l'expression, le recueil des avis, des propositions, des appréciations des bénéficiaires Cf. projet page 44
Contexte	Le recueil de l'expression, des avis, des propositions et des appréciations des bénéficiaires est réalisé dans le cadre du travail en milieu ouvert. Il n'existe pas encore de pratiques instituées visant à recueillir régulièrement ces avis dans l'esprit de la loi du 2/1/02
Finalité de l'action	Favoriser l'expression, le recueil des avis, des propositions, des appréciations des bénéficiaires dans l'esprit de la loi du 2/01/02.
Objectifs opérationnels	Elaborer un dispositif associatif permettant l'expression, le recueil des avis, des propositions, des appréciations des bénéficiaires des services de milieu ouvert
Responsable de l'action	Directeur
Participants à l'action	Un chef de service, un travailleur social de chaque secteur.
Résultats attendus	Formalisation et mise en œuvre d'un dispositif permettant l'expression, le recueil des avis, des propositions, des appréciations des bénéficiaires des services de milieu ouvert.
Indicateurs de résultats	<ul style="list-style-type: none"> - Travaux entre services de milieu ouvert de l'ARSEA en vue d'élaborer un dispositif commun - Formalisation d'un dispositif
Calendrier prévisionnel	2013



Glossaire

- **AED** : Aide Educative à Domicile
- **AEMO** : Action Educative en Milieu Ouvert
- **ANESM** : Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux
- **AP** : Autorité Parentale
- **ARSEA** : Association Régionale Spécialisée d'action sociale, d'Education et d'Animation
- **CG** : Conseil Général
- **CC** : Code Civil
- **CSE** : Chef de Service Educatif
- **CUS** : Communauté Urbaine de Strasbourg
- **DIPC** : Document Individuel de Prise en Charge
- **ESSMS** : Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux
- **ESTES** : Ecole Supérieure de Travail Social
- **JE** : Juge des Enfants
- **LA** : Livret d'Accueil
- **MJIE** : Mesure Judiciaire d'Investigation Educative
- **NCPC** : Nouveau Code de Procédure Civile
- **PS** : Projet de Service
- **PJJ** : Protection Judiciaire de la Jeunesse
- **RF** : Règlement de Fonctionnement
- **SARAH** : Service d'Accompagnement Régional des Apprentis Handicapés
- **SPE** : Service de Protection de l'Enfance (ASE67)
- **TISF** : Technicienne de l'intervention sociale et familiale
- **TE** : Tribunal pour Enfants
- **TS** : Travailleur Social
- **UTAMS** : Unité Territoriale d'Action sociale et Médico-Sociale