

2026

2031

PROJET DE SERVICE



AEMO-R

TABLE DES MATIERES

Préambule	1
1 Présentation de l'ADSEA de l'Aisne	3
1.1 Son histoire.....	3
1.2 Son projet associatif : missions, valeurs et orientations stratégiques	1
1.3 Son cadre juridique	2
1.4 Son environnement	3
1.5 Son organigramme	4
1.6 Ses deux pôles et divers services	5
1.7 Alméa.....	6
1.8 Son implantation géographique	6
2 Présentation de l'AEMO-R	7
2.1 L'AEMO-R : de quoi s'agit-il ?	7
2.2 Le cadre juridique de l'AEMO-R.....	7
2.3 L'AEMO-R : une réponse aux stratégies nationales et territoriales	8
3 Le service AEMO-R	10
3.1 Eléments d'histoire.....	10
3.2 Implantation géographique et organigramme	11
3.3 Missions du service	13
3.4 Population accueillie	13
4 L'organisation interne de l'offre de service	14
4.1 L'attribution des mesures	14
4.2 L'ouverture de la mesure.....	14
4.3 La mise en œuvre de l'accompagnement.....	15
4.4 Elaboration et suivi des objectifs de travail.....	17
4.5 Moyens spécifiques de l'intervention	18
4.6 La fin de la mesure	22
4.7 L'articulation avec les autres mesures :.....	23
5 L'ancrage territorial du service : coopération et partenariat externe	23
6 Les principes d'intervention : le soutien à l'autodétermination, le respect de la personne accompagnée et de ses droits	24
6.1 Les modalités de participation des personnes accompagnées :	24
6.2 Les modalités de participation des professionnels :	24
6.3 La démarche interne de prévention et de lutte contre la maltraitance.....	25
6.4 La protection des données personnelles	27
7 La démarche d'amélioration continue de la qualité.....	28
7.1 L'évaluation externe	28
8 Les perspectives d'évolution du service	29

Préambule

La réécriture de ce projet de service a permis à l'ADSEA 02 de revisiter l'ensemble de son offre en milieu ouvert dans une démarche d'amélioration de la qualité.

C'est un outil qui garantit les droits des usagers en ce sens qu'il définit des objectifs en matière de qualité des prestations et qu'il rend lisibles les modes d'organisation et de fonctionnement de notre structure.

Ce projet s'inscrit dans la continuité des missions et des valeurs portées par l'ADSEA 02, acteur majeur du département dans les domaines de la protection de l'enfance. Il vise à répondre aux enjeux sociaux et médico-sociaux actuels, en mobilisant des ressources humaines, matérielles et financières adaptées, et en s'appuyant sur une démarche collaborative et innovante.

Son élaboration repose sur une analyse approfondie des besoins du territoire, des attentes des publics accompagnés et des partenaires institutionnels. Il s'articule autour d'objectifs clairs, mesurables et réalistes, tout en intégrant les contraintes et les opportunités du contexte local.

Ce document présente les orientations stratégiques, les actions prioritaires et les modalités de mise en œuvre, dans le respect des valeurs d'inclusion, de solidarité et de professionnalisme qui animent l'ADSEA 02.

Le présent projet de service repose sur la recommandation de l'HAS de bonnes pratiques « Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service » publié par l'ANESM en mai 2010 mais également du Décret n° 2024-166 du 29 février 2024 qui fixe le contenu minimal du projet d'établissement ou de service autour de 4 axes majeurs :

1. Les conditions d'organisation et de fonctionnement du service ;
2. Les modalités de coordination et de coopération du service avec d'autres personnes morales ou physiques ;
3. La démarche interne de prévention et de lutte contre la maltraitance dans le projet de service ;
4. Les modalités de participation du personnel et des personnes accompagnées.

La méthodologie d'élaboration a été proposée et réalisée sur le mode du management participatif de projet. Cette méthode a nécessité la constitution d'un comité de pilotage et de groupes de travail pluridisciplinaires qui ont travaillé durant 5 séances sur ces 4 axes majeurs.

La pertinence du travail en groupes et le nombre de ces groupes de travail ont été définis par le comité de pilotage mis en place par la direction.

L'ADSEA 02, engagée depuis plus de 70 ans dans la protection de l'enfance et l'accompagnement des familles, porte un projet ambitieux et innovant, ancré dans les réalités sociales et territoriales du département. Ce projet s'articule autour de trois orientations stratégiques fortes :

- **Renforcer le pouvoir d'agir des familles** : En plaçant les familles au cœur de l'accompagnement, nous visons à favoriser leur autonomie, leur résilience et leur capacité à être actrices de leur propre parcours. Cette approche participative et respectueuse des droits de chacun est essentielle pour construire des solutions durables et adaptées.
- **Diversifier l'offre en milieu ouvert** : Consciente de la diversité des besoins et des situations, l'ADSEA 02 souhaite élargir et adapter ses modalités d'intervention en milieu ouvert. L'objectif est de proposer des réponses plus flexibles, accessibles et proches des réalités vécues par les familles et les jeunes.
- **Développer une dynamique de qualité d'évaluation et d'innovation** : Pour garantir l'efficacité et la pertinence de nos actions, nous nous engageons dans une démarche continue d'évaluation et d'amélioration de nos pratiques. L'innovation, qu'elle soit méthodologique, organisationnelle ou partenariale, sera un levier clé pour répondre aux défis actuels et futurs.

Ce projet s'inscrit dans une logique de co-construction avec l'ensemble des acteurs concernés: familles, professionnels, partenaires institutionnels et associatifs. Il reflète notre volonté de concilier exigence de qualité, adaptation aux besoins et respect des valeurs fondamentales d'inclusion, de solidarité et de professionnalisme.

Mathieu DESTREZ – Directeur du Pôle Enfance de l'ADSEA 02

1 Présentation de l'ADSEA de l'Aisne

1.1 Son histoire



1.2 Son projet associatif : missions, valeurs et orientations stratégiques

L'ADSEA de l'Aisne a pour but d'assurer, sur le territoire des Hauts-de-France et principalement du département de l'Aisne, en liaison avec tous les organismes intéressés, des actions à caractère social, médico-social et judiciaire au profit :

- des mineurs et des majeurs en difficulté ;
- des personnes en situation de handicap psychique, mental ;
- des personnes en situation d'insertion.

Notre association est fondée sur des valeurs humanistes. A ce titre, l'ADSEA de l'Aisne considère la valeur, la dignité, l'autonomie et la responsabilité des individus et le droit de chaque être humain à la plus grande liberté possible qui soit compatible avec les droits des autres comme principes fondamentaux. Guidée par cette éthique, notre action vise à développer chacun, jeune, adulte, famille, comme auteur de son parcours de vie.

AU NIVEAU DU PUBLIC ACCOMPAGNÉS

- Adapter l'offre à l'évolution des problématiques des personnes accompagnées et des orientations politiques publiques ;
- Accompagner l'évolution des pratiques professionnelles pour renforcer la qualité de l'intervention ;
- Renforcer la place des personnes accompagnées au sein de l'ADSEA.



AU NIVEAU ORGANISATIONNEL

- Repenser la structuration des fonctions supports du siège et optimiser la politique RH ;
- Poursuivre notre évolution numérique ;
- Etoffer notre maillage territorial ;
- Développer la responsabilité sociale de l'ADSEA ;
- Réorganiser le temps de travail.

AU NIVEAU ASSOCIATIF

- Dynamiser la vie associative pour pérenniser nos valeurs, nos missions, nos activités ;
- Développer les coopérations inter institutionnelles ;
- Porter des prises de position associative au niveau des fédérations et des politiques.

1.3 Son cadre juridique

L'ADSEA de l'Aisne est une association dite Loi de 1901 c'est-à-dire une association à but non lucratif (art 1er de la loi du 1er juillet 1901). L'association alors dénommée service social de l'enfance et de l'adolescence en danger a été rendue publique le 21 décembre 1954 (parution au Journal officiel du 8 janvier 1955) lui conférant ainsi la pleine capacité juridique (personne morale).

L'association intervient dans le champ social, son action repose sur l'article L 116-1 CASF : « L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux, en particulier des personnes handicapées et des personnes âgées, des personnes et des familles vulnérables, en situation de précarité ou de pauvreté, et sur la mise à leur disposition de prestations en espèces ou en nature. Elle est mise en œuvre par l'Etat, les collectivités territoriales et leurs établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations ainsi que les institutions sociales et médico-sociales au sens de l'article L.311-1 ».

Ses services sont par conséquent des services sociaux au sens de l'article L. 312-1 du Code de l'action sociale et des familles lequel dispose que : « *Sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux, au sens du présent code, les établissements et les services, dotés ou non d'une personnalité morale propre, énumérés ci-après : (...) : 1° Les établissements ou services mettant en œuvre des mesures de prévention au titre de l'article L. 112-3 ou d'aide sociale à l'enfance en application de l'article L. 221-1 et les prestations d'aide sociale à l'enfance mentionnées au chapitre II du titre II du livre II, y compris l'accueil d'urgence des personnes se présentant comme mineures et privées temporairement ou définitivement de la protection de leur famille ; (...) 4° Les établissements ou services mettant en oeuvre les mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire en application de l'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante ou des articles 375 à 375-8 du code civil ou concernant des majeurs de moins de vingt et un ans ou les mesures d'investigation préalables aux mesures d'assistance éducative prévues au code de procédure civile et par l'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante ; (...) 14° Les services mettant en œuvre les mesures de protection des majeurs ordonnées par l'autorité judiciaire au titre du mandat spécial auquel il peut être recouru dans le cadre de la sauvegarde de justice ou au titre de la curatelle, de la tutelle ou de la mesure d'accompagnement judiciaire ; 15° Les services mettant en œuvre les mesures judiciaires d'aide à la gestion du budget familial (...) ».*

Art. L.311-8 du CASF

« Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement (...).Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation »

Cet article du CASF figure désormais dans la section « droits des usagers » de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Le projet de service est l'un des 7 outils obligatoires de la loi 2002-2.

Des mises à jour ont été apportées par la loi Taquet et le décret du 29 février 2024 renforçant la dimension de **l'évaluation continue de la qualité**, de la **lutte contre la maltraitance**, et de la **transparence** dans la gestion des établissements sociaux et médico-sociaux. L'accent est mis particulièrement sur la **participation des usagers** et la **coordination avec les acteurs externes**. Il est essentiel de prendre en compte ces évolutions dans la révision du projet de service.

1.4 Son environnement

L'ADSEA 02 évolue dans un environnement en constante mutation, marqué par des enjeux croissants en matière de protection de l'enfance et de protection des majeurs vulnérables. L'observatoire départemental de la protection de l'enfance de l'Aisne 2024 indique que près de **3 530 enfants et adolescents** bénéficient d'une mesure de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), dont **31 % en milieu ouvert et 69 % en placement**¹. Le **taux de prise en charge des mineurs par l'ASE s'élève à 28,6 % de la population des 0-19 ans dans l'Aisne**¹, traduisant des besoins d'accompagnement importants. Parallèlement, la protection juridique des majeurs s'inscrit dans un contexte où environ **10,5 adultes pour 1 000 habitants**² sont sous curatelle ou tutelle, un chiffre en augmentation avec l'âge. Ces constats s'inscrivent dans les orientations du **Schéma départemental de l'enfance et de la famille 2021-2025**, qui met l'accent sur la prévention, la continuité des parcours et l'évolution des pratiques professionnelles³, ainsi que dans le **Schéma régional de la protection juridique des majeurs des Hauts-de-France**, qui vise à adapter les dispositifs aux besoins croissants des personnes protégées⁴. Fort de ces constats, l'ADSEA 02 poursuit son engagement en faveur d'une prise en charge qualitative et adaptée aux réalités du territoire, en s'appuyant sur une dynamique de coopération et d'innovation au service des publics les plus vulnérables.

¹ Observatoire départemental de la protection de l'enfance de l'Aisne, chiffres clés 2024

² Étude nationale sur les profils et parcours des majeurs protégés, 2023

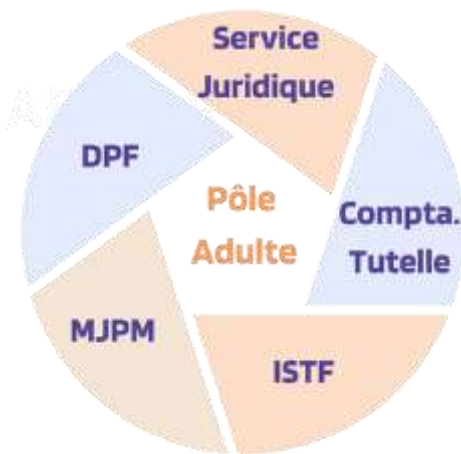
³ Schéma départemental de l'enfance et de la famille de l'Aisne 2021-2025

⁴ Schéma régional de la protection juridique des majeurs des Hauts-de-France 2021-2025

1.5 Son organigramme



1.6 Ses deux pôles et divers services



Le pôle Protection de l'Adulte de l'ADSEA de l'Aisne se compose d'un service Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs (MJPM) qui exerce des Mesures d'Accompagnement Judiciaire (MAJ), des mesures de protection tel que sauvegarde de justice avec mandat spécial, curatelle, tutelle ainsi que des mesures ad hoc. Le pôle Protection de l'Adulte se compose également d'un service Délégué aux Prestations Familiales (DPF), d'une mission d'Information et Soutien aux Tuteurs Familiaux (ISTF), d'un service juridique et d'un service de comptabilité tutelle.



Le pôle de Protection de l'Enfance de l'ADSEA de l'Aisne assure des mesures de protection judiciaire ou administrative pour les mineurs.

Ce pôle comprend de multiples services tels que l'Action Educative à Domicile (AED), l'Assistance Educative en Milieu Ouvert (AEMO), l'Assistance Educative en Milieu Ouvert Renforcée (AEMO-R), la Mesure Unique (MU), la Prévention Spécialisée et la Mesure Judiciaire d'Investigation Educative (MJIE).

Le siège social regroupe les fonctions support :

- Service comptabilité générale et paie ;
- Service facturation ;
- Service ressources humaines ;
- Service technique ;
- Service développement ;
- La direction générale.

Les différents professionnels de ces services ont, au-delà de leur fonction propre, une double orientation :

- Faciliter les démarches administratives internes, afin de permettre aux intervenants de se centrer sur leur mission ;
- Garantir la conformité et l'application du cadre légal, conventionnel et institutionnel.

La direction générale veille et facilite la cohérence et la cohésion de l'institution.

1.7 Alméa

Le 2 décembre 2022, l'ADSEA, dont les valeurs associatives souscrivent à la logique de complémentarité des acteurs, rejoint Alméa (Alliance Médico-Sociale Axonaise) un GCSMS (Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale).

Alméa se positionne comme un véritable levier de coopération, en coordonnant et en structurant l'ensemble des actions menées entre ses membres, tout en respectant l'identité et la singularité de chacun. Ancrée dans une logique territoriale et fondé sur la complémentarité des expertises, Alméa ambitionne de soutenir des projets innovants dans les domaines social, médico-social et sanitaire.

Objectifs :

- Favoriser des réponses inclusives et prévenir les ruptures dans les parcours d'accompagnement ;
- Diversifier l'offre de service ;
- Renforcer une organisation territoriale intégrée ;
- Mutualiser équipements et services ;
- Conclure des partenariats et contrats d'intérêt commun ;
- Répondre aux appels d'offres et appels à projets ;
- S'engager dans toute action de coopération utile au développement du secteur.

1.8 Son implantation géographique



Rural, avec un réseau de communication réduit, le département de l'Aisne est parmi les plus étendus de France.

Aussi, dans le but de faciliter l'accessibilité des services, l'ADSEA s'appuie sur sept antennes, implantées sur les principales agglomérations axonaises.

Néanmoins, le nord du département, où les besoins d'accompagnement sont le reflet d'indicateurs socio-économiques très dégradés, nécessiterait une présence plus accrue.

2 Présentation de l'AEMO-R

2.1 L'AEMO-R : de quoi s'agit-il ?

L'Assistance Educative en Milieu Ouvert Renforcée (AEMO R) est une mesure judiciaire civile ordonnée par le Juge des Enfants au bénéfice d'un ou de plusieurs enfants d'une même famille.

L'AEMO R consiste en l'intervention du service éducatif auprès de la famille pour une durée variable (de 6 mois à 1 an, pour les enfants de 0 à 18 ans) en « milieu ouvert », c'est-à-dire en maintenant le ou les enfants dans leur milieu habituel de vie, au rythme minimum d'une intervention par semaine.

Le juge des enfants ordonne la mesure d'AEMO R lorsqu'un danger pour l'enfant est avéré et qu'il a été constaté des difficultés d'adhésion des représentants légaux aux interventions administratives ou d'AEMO.

Une mesure d'AEMO R s'impose à la famille, qui peut faire appel de la décision.

Toutefois, le magistrat, puis les travailleurs sociaux doivent s'efforcer de recueillir l'accord de la famille et sa participation.

En effet, cette mesure imposée est une mesure d'aide et doit pouvoir évoluer vers un travail de collaboration avec les parents, dans l'intérêt de leur(s) enfant(s).

Les objectifs sont :

- Faire cesser la situation de danger pour le mineur en partant de ses besoins, demandes, attentes, centres d'intérêts, capacités.
- Soutenir et conseiller les parents dans leur rôle éducatif afin que les enfants évoluent dans un environnement stable et sécurisé.
- Favoriser le maintien des enfants au domicile familial, redonner aux parents leur place éducative et recréer des liens familiaux.

2.2 Le cadre juridique de l'AEMO-R

L'Assistance Éducative en Milieu Ouvert Renforcé s'inscrit pleinement dans le dispositif légal de protection de l'enfance en France. Elle repose sur **les articles 375 et suivants du Code civil** qui confèrent au juge des enfants la compétence pour ordonner des mesures d'assistance éducative lorsque la santé, la sécurité, la moralité ou les conditions éducatives du mineur sont mises en danger. Conformément à **l'article 375-2**, le juge peut désigner un service qualifié pour apporter aide et conseil à la famille tout en assurant un suivi régulier du développement de l'enfant.

Cette intervention se déroule dans le respect de l'autorité parentale, que les parents conservent et exercent dans les limites compatibles avec la mesure, selon **l'article 375-7 du Code civil**.

L'AEMO-R s'inscrit également dans le cadre plus large de la protection de l'enfance défini par le Code de l'action sociale et des familles (**articles L.112-3 et L.112-4 CASF**), qui pose le principe de prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant et de coordination des actions éducatives et sociales. Le partage d'informations entre professionnels intervenant dans ce cadre est autorisé par **l'article L.226-2-2 CASF**, dérogeant au secret professionnel, dans la seule mesure nécessaire à la protection du mineur.

Enfin, la **loi n°2022-140 du 7 février 2022** relative à la protection de l'enfance renforce et précise les modalités d'accompagnement des mineurs en danger et de leur famille, notamment en garantissant une meilleure prise en compte des droits procéduraux de l'enfant et des modalités d'intervention adaptées à leurs besoins. L'AEMO R se trouve ainsi pleinement ancrée dans l'évolution législative récente, visant à assurer une protection cohérente, coordonnée et centrée sur l'intérêt supérieur de l'enfant.

2.3 L'AEMO-R : une réponse aux stratégies nationales et territoriales

L'AEMO-R s'inscrit à la fois dans les grandes orientations de la politique nationale de protection de l'enfance et dans les priorités définies localement, notamment par le Schéma départemental de l'Enfance et de la Famille de l'Aisne.

Au plan national, les données les plus récentes confirment l'ampleur des besoins en matière de protection de l'enfance : fin 2024, environ 404 600 mesures d'aide sociale à l'enfance (ASE) étaient en cours en France, parmi lesquelles 180 000 jeunes bénéficiaient d'actions éducatives en milieu familial, dont près de 70 % d'actions éducatives en milieu ouvert (AEMO) ordonnées par un juge des enfants. Ces données⁵ traduisent une prévalence importante des mesures éducatives à domicile, en cohérence avec la volonté nationale de favoriser le maintien de l'enfant dans son milieu familial lorsque cela est possible et compatible avec sa sécurité et son développement.

Dans ce contexte, l'AEMO-R se positionne comme une modalité renforcée de l'AEMO, adaptée aux situations familiales particulièrement complexes ou fragiles, nécessitant un suivi éducatif plus soutenu et structuré.

⁵ DREES : https://www.drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-jeux-de-donnees/jeux-de-donnees/250904_DATA-aide-sociale-a-lenfance

Au niveau territorial, le Schéma Départemental de l'Enfance et de la Famille de l'Aisne ⁶(2021/-2025), mis en œuvre par le Conseil départemental, fixe comme priorités :

- Renforcer la prévention précoce des difficultés familiales pour limiter l'aggravation des situations à risque ;
- Garantir des réponses éducatives diversifiées et de qualité, adaptées aux besoins des enfants et des familles axonaises ;
- Promouvoir une meilleure coopération entre acteurs institutionnels (services sociaux, justice, associations partenaires) pour une action coordonnée.

Ces axes territoriaux valorisent particulièrement les dispositifs de suivi en milieu ouvert, parmi lesquels l'AEMO et l'AEMO-R figurent comme des réponses prioritaires pour les situations nécessitant une vigilance accrue sans recours systématique au placement. En s'inscrivant dans ces orientations, l'AEMO-R contribue à concilier maintien dans le milieu familial et renforcement des appuis éducatifs, conformément à la stratégie définie par le Département.

Les observatoires départementaux de la protection de l'enfance ⁷(ODPE) produisent régulièrement des données chiffrées locales qui permettent de piloter et d'ajuster ces interventions. Les publications récentes de l'ODPE de l'Aisne synthétisent, année après année, l'évolution des situations suivies et attestent de l'importance des accompagnements éducatifs en milieu familial dans les parcours de protection de l'enfance (disponibilité des chiffres détaillés pour 2024).

En synthèse, dans un contexte national d'augmentation des mesures éducatives à domicile et sous l'impulsion des stratégies départementales de prévention, de qualité et de coopération, l'AEMOR constitue une réponse cohérente et nécessaire pour engager des interventions éducatives intensifiées, adaptées aux besoins spécifiques des enfants et des familles du département de l'Aisne.

⁶ https://www.aisne.com/sites/default/files/2021-03/schema_de_lenfance_et_de_la_famille.pdf

⁷ https://www.aisne.com/sites/default/files/2025-07/Observatoire%20d%C3%A9partemental%20protection%20enfance%20-%202024_0.pdf

3 Le service AEMO-R

3.1 Eléments d’histoire

A titre expérimental, en septembre 2010, un service d’AEMO R a été créé à LAON avec un périmètre d’intervention de 30 kilomètres, le projet initial mettant en avant la réactivité d’intervention et la proximité du service avec les personnes accompagnées.

Avec une capacité de 45 mineurs, le service composé de cinq travailleurs sociaux, une chef de service, une psychologue à temps partiel et une secrétaire a très vite évolué durant l’année 2012 tant par sa capacité d’accueil (60 mineurs) que par sa composition : 8 travailleurs sociaux et une psychologue à temps plein. Le secteur d’intervention a été considérablement modifié, incluant l’ensemble de la zone Est du département (sur l’ensemble de la zone Thiérache).

En novembre 2015 : ouverture d’un service AEMO R sur le secteur de SAINT-QUENTIN pour 30 mineurs, avec une capacité de 60 mineurs à la fin de l’année 2016, sur la même configuration que l’équipe de LAON.

En septembre 2016 : ouverture d’un service AEMO R sur la zone Sud du département, implantée à SOISSONS avec dans un premier temps, une équipe constituée de quatre travailleurs sociaux, une chef de service, une psychologue et une secrétaire.

En 2017, l’ensemble du département bénéficie d’un même dispositif : capacité de 60 mineurs pris en charge par zone d’intervention avec l’extension du service d’AEMO R zone Sud à CHATEAU-THIERRY.

En 2020, les services d’AEMO et d’AEMO R ont pu bénéficier de l’expérimentation de la Mesure Unique. L’activité AEMO R se concentre alors sur LAON, SAINT QUENTIN et SOISSONS.

En 2024, l’extension de la Mesure Unique sur l’ensemble du territoire SOISSONS / CHATEAU THIERRY a amené le service d’AEMO R à se concentrer sur les deux sites de SAINT QUENTIN et LAON avec une capacité de prises en charges de 193 mineurs (en 2025), équitablement répartie.

3.2 Implantation géographique et organigramme

Le service **AEMO-R** est implanté à **Saint-Quentin** et **Laon**, avec certaines interventions exercées à **Hirson**, afin de garantir une présence **proche et réactive sur l'ensemble du territoire départemental**. Cette implantation multiple permet d'assurer un **suivi renforcé des enfants et familles**, en maintenant l'action éducative au plus près de leur environnement.

Les antennes de Laon et de St Quentin sont ouvertes du lundi au vendredi de 09 h à 12 h et de 14h à 17h.

Dans le cadre de la mutualisation des services, l'accueil physique du public est partagé avec les services de la **protection** de l'adulte.

Chaque site est composé d'une équipe **pluridisciplinaire**, composée de :

Le directeur de Pôle est le référent départemental pour l'AEMO R. Il a un rôle d'encadrement technique et de pilotage de l'activité. Il contribue à la gestion des ressources humaines et est garant de la mise en œuvre du projet de service, en accord avec le projet associatif.

Le psychologue est cadre technique et s'associe au travail de construction du projet pour l'enfant. En fonction des situations, il évalue en lien avec les référents de la mesure, l'accompagnement le plus adapté aux besoins des enfants et des parents (entretiens individuels, familiaux, accompagnement d'un enfant, d'un parent). Il évalue la nécessité d'un suivi auprès des partenaires de soins ; de manière générale, il travaille en concertation avec les autres structures pouvant intervenir auprès des usagers (CMP, CAMSP, psychologue scolaire, de structure, libéral). Il apporte un éclairage clinique à l'équipe pour étayer le regard sur les situations. Il peut prendre connaissance des expertises psychologiques et psychiatriques réalisées sur demande des juges des enfants. Il peut également intervenir dans le cadre d'entretiens psychoéducatifs ou dans le cadre de séjours éducatifs.

Le chef de service a un rôle d'encadrement technique et hiérarchique vis-à-vis des travailleurs sociaux et de l'agent administratif. En lien avec la direction de Pôle et la direction générale, il est garant du bon fonctionnement (gestion des locaux, de l'appartement du service, des véhicules) et de la continuité du service (gestion des congés, des remplacements). Il veille à la cohésion de son équipe, à la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT). Il est responsable du budget alloué aux activités du service et de la bonne utilisation qui en est faite. Il est en lien avec les autres services de l'ADSEA et les partenaires extérieurs.

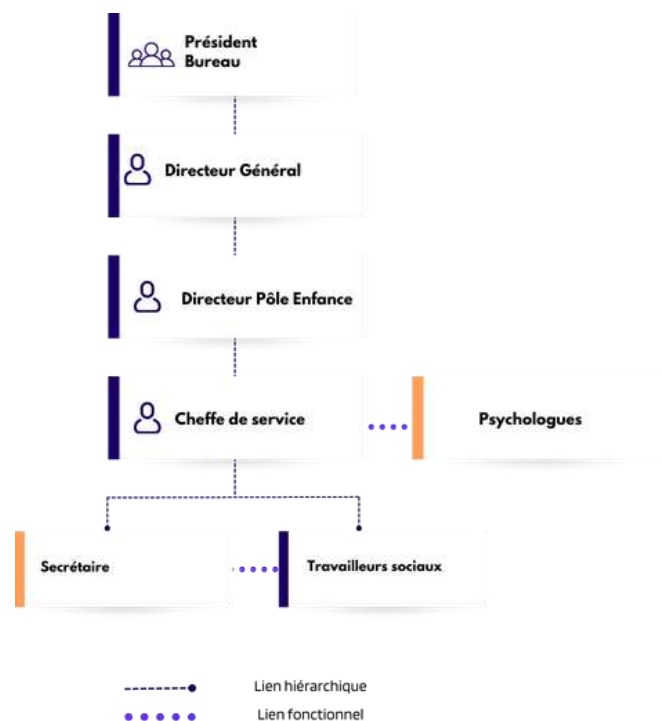
Les travailleurs sociaux organisent l'accompagnement éducatif en mettant en œuvre les attendus de la mesure éducative tels que spécifiés par le juge des enfants, à partir des compétences repérées au sein des familles et de la notion de danger encouru par les mineurs. Ils instaurent autant que possible une relation d'écoute et de confiance qui facilite l'expression des besoins et des difficultés des mineurs et de leurs parents.

Ils cherchent à faire émerger les compétences pour permettre aux familles de trouver leurs propres ressources pour faire baisser la notion de danger.

L'agent administratif est en position d'accueil physique et téléphonique vis-à-vis des familles, des partenaires. Il tient un rôle de pivot vis-à-vis de l'équipe pluridisciplinaire : fait circuler les informations de manière utile, centralise l'organisation des prises en charge en lien avec le logiciel SILAO et met à jour les différents tableaux de bord qui participent au bon fonctionnement du service. Il transmet les différentes informations relatives à l'exercice des mesures auprès des greffes des tribunaux, du Conseil Départemental et des autres services de l'ADSEA (AEMO/AED/SIR/AGBF).

De plus, pour les besoins de son activité, le service bénéficie de l'appui technique des professionnels du siège :

- Du comité de direction (composé du Directeur Général, du Directeur Administratif et financier et des Directeurs des Pôles Adulte et Enfance) notamment pour l'élaboration du budget, la politique de recrutement, la mise en conformité des procédures et l'amélioration continue ;
- Du service ressources humaines (suivi des absences, offre d'emploi etc...) ;
- Du service Développement et Qualité ;
- Du service facturation.



3.3 Missions du service

L'objectif du service d'AEMO R est d'évaluer et de mobiliser les capacités parentales sur une courte durée et de façon intensive. Les dossiers sont pris en charge en co-référence, chaque professionnel assure le suivi de 16 mineurs, en binôme.

Ce dispositif est sollicité :

- Comme **alternative au placement** si les capacités parentales ou familiales élargies peuvent être mobilisées ;
- Pour **soutenir des adolescents en rupture** associant plusieurs comportements à risque ;
- Pour accompagner des fratries dont les parents ont **besoin d'un soutien éducatif soutenu** compte-tenu de leurs fragilités ;
- Pour accompagner un **retour de placement** d'adolescents ou d'enfants ;
- Pour **préparer au mieux un placement**.

La situation des mineurs a fait auparavant l'objet d'une évaluation par les services de la CRIP, de la PJJ, d'autres services de l'ADSEA dans le cadre d'une MJIE ou d'un suivi AEMO ou AED.

L'AEMO R étant une action de milieu ouvert, la responsabilité du mineur pris en charge incombe au(x) détenteur(s) de l'autorité parentale.

Une autorisation des parents est nécessaire pour toute sortie ou séjour éducatif organisé.

3.4 Population accueillie

Le service d'AEMO R prend en charge des mineurs de 0 à 18 ans pour qui le Juge des Enfants a instauré une mesure d'assistance éducative en milieu ouvert renforcée.

Bien que la mesure soit instauré à l'égard du ou des mineurs, les interventions se réalisent auprès des différents membres du système familial gravitant autour de celui-ci ou de ceux-ci : détenteurs de l'autorité parental, couple parental, fratrie, grands-parents, oncles et tantes, ...

Le(s) mineur(s) accompagné(s) est (sont) pour la plupart scolarisés et peuvent bénéficier d'activités extérieures. Toutefois, dans le cadre des interventions, le travail partenarial avec les établissements scolaires reste central et ce, afin d'accompagner le(s) mineur(s) en décrochage scolaire, voire en absentéisme scolaire.

Si chaque situation est singulière, il est indispensable de considérer l'environnement dans lequel le mineur évolue et ce afin d'apporter aide et conseils dans l'intérêt d'une amélioration de la situation familiale. En effet, une situation peut être multifactorielle avec des problématiques éducatives, psychologiques, médicales et sociales et l'intervention doit pouvoir s'adapter au mieux à la réalité du quotidien du ou des mineurs accompagné(s).

Le ou les mineurs bénéficient pour une majorité des soins nécessaires à leur bon développement (médecin traitant, CMP, dentiste, ...) cependant, certains d'entre eux restent sur liste d'attente et ce malgré une mobilisation parentale réelle (par exemple, orthophonie, CMP ...).

En effet, des familles ont envie de faire évoluer leur situation démontrant un investissement certain dans les démarches à effectuer et les rencontres avec les différents partenaires (école, IME, SESSAD, ITEP, CMP, suivis médicaux ...) à réaliser.

4 L'organisation interne de l'offre de service

4.1 L'attribution des mesures

Une liste d'attente existe concernant les mesures ne pouvant être attribuées dans l'immédiat.

En règle générale, les magistrats ordonnent une mesure d'AEMO ou maintiennent la mesure en cours dans l'attente de la prise en charge possible par le service d'AEMO R.

Cependant, à la réception d'une décision d'AEMO R immédiate, le dossier est attribué, dans les plus brefs délais, à deux travailleurs sociaux qui en deviennent les référents.

La désignation des deux travailleurs sociaux référents se fait par le chef de service et est multifactorielle : leur quota actuel, les expertises et appétences de chacun en lien avec les besoins identifiés auprès des familles, du secteur d'intervention (facilitant la connaissance du réseau partenarial existant) et la connaissance du territoire dans l'intérêt de la famille, de l'opportunité d'un binôme mixte ou non.

4.2 L'ouverture de la mesure

Le rendez-vous d'ouverture est proposé au(x) représentant(s) léga(l)ux dans les locaux de l'ADSEA ou dans un lieu neutre au plus proche du domicile familial (en cas d'impossibilité pour la famille de se déplacer, la rencontre peut se faire au domicile). Celui-ci se réalise en présence d'au moins un des deux référents de l'exercice de la mesure, du chef de service.

En respectant l'intérêt de la famille, le référent de la mesure précédente ou en attente peut être invité dans le cadre de la continuité du travail engagé auprès de la famille.

Certaines familles se présentent au rendez-vous, accompagnées de leur(s) enfant(s).

Cet entretien permet :

- D'expliciter le sens et le contenu de la décision judiciaire, et explorer avec les parents et le mineur leur compréhension de la mesure ainsi que leur positionnement face à l'intervention ;
- Présenter les professionnels référents intervenant en binôme et la continuité de l'accompagnement ;
- D'expliquer les modalités concrètes de mise en œuvre de la mesure ainsi que le fonctionnement général du service ;
- D'informer la famille de la nécessaire coordination avec les partenaires déjà impliqués dans la situation, en rappelant que le partage d'informations se limite aux éléments nécessaires pour veiller au bon déroulement de la mesure ;
- De porter à la connaissance du mineur et de ses représentants légaux leurs droits, conformément à la loi du 2 janvier 2002, notamment par la présentation et la remise du livret d'accueil ;
- D'expliquer le fonctionnement et les modalités d'accès à la permanence éducative ;
- De vérifier l'identité des mineurs, recueillir les autorisations parentales nécessaires aux déplacements dans le cadre de l'accompagnement, ainsi qu'à l'accès au Dossier Médical Partagé (DMP) ;

En cas d'absence injustifiée au premier rendez-vous, le service propose une nouvelle rencontre ; en cas de seconde absence, une rencontre au domicile de la famille est organisée.

Cet entretien constitue également un temps privilégié pour co-construire avec la famille le DIPEC (Document Individuel de Prise en Charge).

Le DIPEC est le document de référence qui formalise les objectifs de travail fixés par le juge des enfants. Il est signé par les parents ou représentants légaux ou les tiers digne de confiance, attestant en avoir pris connaissance, ainsi que par le chef de service représentant l'institution et les référents de la mesure.

Un exemplaire est remis aux parents ou représentants légaux ou tiers digne de confiance et est transmis aux services du Conseil Départemental.

4.3 La mise en œuvre de l'accompagnement

La mesure d'AEMO R est ordonnée par le magistrat pour une durée initiale de six mois. Selon les pratiques judiciaires, cette durée peut être portée à un an, et la mesure est susceptible d'être renouvelée en fonction de l'évolution de la situation familiale et des besoins identifiés au cours de l'accompagnement.

Dès l'ouverture de la mesure, les co-référents prennent connaissance du dossier, consultable au tribunal, afin de comprendre l'histoire familiale et les interventions antérieures.

Ils établissent un premier contact avec les partenaires déjà impliqués dans le suivi des mineurs et de la famille, en informant systématiquement cette dernière de ces échanges.

Cette coordination permet de garantir la continuité de l'accompagnement et d'ajuster rapidement l'intervention aux besoins identifiés.

Parallèlement, un travail de repérage des ressources est engagé. Les co-référents identifient les personnes ressources au sein de l'entourage familial et de proximité, mobilisent les dispositifs existants et, si nécessaire, réactivent des partenariats. L'équipe encourage également la famille à utiliser les services de droit commun et les dispositifs de proximité, tels que les centres sociaux, les activités sportives ou culturelles, et les services de santé.

4.3.1 Une intervention régulière et structurée

L'accompagnement éducatif se déroule à travers des rencontres régulières, organisées **au minimum une fois par semaine**. Ces rencontres peuvent concerner la famille dans son ensemble, les parents seuls, ou les mineurs individuellement, selon les besoins de la situation. L'objectif est de mobiliser les compétences de chacun et de travailler conjointement pour atteindre les objectifs définis dans le DIPEC.

Les horaires d'intervention sont adaptés au rythme de vie des familles et des besoins repérés. Les travailleurs sociaux peuvent ainsi se rendre au domicile en soirée, tôt le matin ou le week-end pour intervenir sur des moments clés de la vie quotidienne (lever, accompagnement à l'école, repas, devoirs, coucher des enfants). Des visites inopinées peuvent également être réalisées si des éléments de danger nouveaux sont identifiés au cours de la mesure.

La mesure est confiée à un **binôme de travailleurs sociaux**, garantissant un regard croisé, la continuité de l'intervention, et la possibilité de mettre en place des stratégies éducatives adaptées aux besoins identifiés.

4.3.2 Les relations avec les familles

La mesure s'inscrit dans une contrainte judiciaire.

Le service se donne les moyens de favoriser l'adhésion de la famille. A toutes les étapes de la mesure, cette notion reste prioritaire, afin que cette dernière s'approprie les objectifs de travail dans une perspective de changement.

Relations avec les parents : Le service d'AEMO R se situe dans une posture d'aide et d'accompagnement à la parentalité. Il tend à s'appuyer sur les compétences parentales existantes afin de faire baisser les éléments de dangers identifiés par le magistrat et de faire évoluer la situation familiale dans l'intérêt du ou des mineur(s).

Les parents sont toujours associés aux propositions de l'équipe pluridisciplinaire et gardent pleinement leur capacité décisionnelle dans le cadre de l'autorité parentale.

Les parents sont informés des échanges avec les partenaires et du contenu des écrits.

Relations avec les mineurs : Le service propose aux mineurs un espace de parole, tout en respectant la place de leurs parents. Il peut être tiers, dans le relais de cette parole, si besoin auprès des parents.

4.4 Elaboration et suivi des objectifs de travail

4.4.1 Le DIPEC et son suivi

Le DIPEC est co-construit avec la famille le jour de l'ouverture de la mesure et formalise les objectifs à court et moyen terme ainsi que les modalités d'intervention.

Il constitue un outil d'évaluation permettant aux travailleurs sociaux en lien avec les détenteurs de l'autorité parentale de faire le point sur l'évolution des objectifs définis initialement.

Des avenants peuvent être rédigés, au cours de la mesure, en fonction de nouveaux objectifs identifiés par les travailleurs sociaux et les parents dans l'intérêt des mineurs accompagnés.

4.4.2 Le J45 (à 45 jours après l'ouverture de la mesure éducative)

Le "J45" constitue un temps d'évaluation intermédiaire dans la mesure éducative.

Il réunit l'ensemble des professionnels du service (équipe pluridisciplinaire).

Ce temps d'échanges permet de dresser un état des lieux précis de la situation familiale, d'identifier les difficultés ainsi que les ressources, de réajuster les objectifs rédigés dans le DIPEC et de formaliser un avenant.

Sur le service de Saint-Quentin, les détenteurs de l'autorité parentale sont conviés à ce temps d'échanges afin de les impliquer dans une démarche de co-intervention.

4.4.3 Les Réunions d'Équipe

L'équipe pluridisciplinaire se réunit une fois tous les quinze jours sur une demi-journée.

Le chef de service anime la réunion en lien avec l'ordre du jour préalablement mis à disposition à l'ensemble de l'équipe.

Ce temps de rencontre permet de faire le point sur l'activité du service, les temps de J45 / bilans à venir, les informations institutionnelles, les présentations de projets, les bilans de séjours éducatifs effectués ou ceux à venir, les rencontres partenariales réalisées ou qui vont avoir lieu, d'établir le planning des congés, le planning des astreintes, ...

L'objectif est d'échanger communément sur le fonctionnement et l'organisation du service en équipe et que chacun ait le même degré d'informations.

Des comptes-rendus sont rédigés et mis à disposition de l'ensemble des professionnels via le réseau de l'Association.

4.4.4 Le logiciel SILAO

Ces dernières années la place de l'outil informatique dans la réalisation des tâches du quotidien est de plus en plus importante. Dans ce cadre, l'ADSEA a répondu à l'appel à manifestation d'intérêt « Ségur du numérique » afin de moderniser ses outils en déployant le dossier unique informatisé (DUI) via le logiciel SILAO.

Après une phase de déploiement et de prise en main d'environ un an et demi, cet outil est désormais pleinement intégré aux pratiques professionnelles quotidiennes. Il constitue aujourd'hui un support essentiel pour la coordination des équipes, la sécurisation des données et l'amélioration de l'accompagnement proposé.

4.5 Moyens spécifiques de l'intervention

4.5.1 Le travail en binôme et la co-intervention

La mesure d'AEMO R est confiée à deux travailleurs sociaux, formant un binôme qui interviendra dans la situation. Au fil de la mesure, il élabore sa co-intervention.

La co-intervention se met en place en vue de garantir, dans le milieu familial, un respect de chaque individu et de sa place.

Outre le fait de permettre un regard croisé et de favoriser la continuité d'intervention au sein de la famille, elle donne la possibilité d'envisager les moyens de "faire autrement" et d'accompagner de façon diversifiée les difficultés repérées au sein du système familial.

La co-intervention en AEMO R permet également de déployer des stratégies d'intervention difficilement réalisable en étant seul, comme auprès d'une fratrie conséquente ou lors d'enjeux familiaux important.

4.5.2 L'intervention du psychologue

Le psychologue est l'un des membres de l'équipe pluridisciplinaire de l'association qui accompagne les familles.

Le psychologue participe à l'analyse des facteurs de risque et de danger concernant les mineurs accompagnés, à l'évaluation de la satisfaction de leurs besoins fondamentaux, ainsi qu'à l'appréciation des conséquences de ces éléments sur le développement cognitif, psycho-affectif et social de l'enfant. Cette participation à l'évaluation s'effectue de manière indirecte en proposant une analyse clinique durant les temps de concertation des professionnels de l'équipe (Réunion d'équipe pluridisciplinaire (REP) et temps technique) et de manière directe en rencontrant les familles, en entretiens psychologiques ou psycho-éducatifs individuels et/ou familiaux. Ces rencontres sont construites conjointement avec le travailleur social référent en amont, afin d'établir un objectif de travail et une stratégie d'intervention.

L'évaluation réalisée par le psychologue lui permet de proposer des pistes de prises en charge adaptées, visant à répondre aux problématiques identifiées, qu'elles soient d'ordre individuel et/ou familial, psychologique et/ou éducatif. Ces modalités d'intervention peuvent être portées par le service. À ce titre, le psychologue participe activement à la guidance parentale (dimensions éducatives, développement de la sensibilité parentale, stimulation...), au soutien des liens familiaux, et à l'accompagnement des enfants présentant des comportements externalisés (aide à la compréhension des manifestations symptomatiques, soutien sur le plan émotionnel...).

Bien que le psychologue n'inscrive pas son intervention dans un cadre thérapeutique, il assure un soutien psychologique auprès des mineurs et/ou de leurs parents. Par ailleurs, certaines stratégies d'intervention peuvent être mises en œuvre par des partenaires extérieurs. Le psychologue accompagne alors la famille dans l'orientation et veille à la mobilisation et à la mise en place des dispositifs adaptés (dispositif de soin, CMP, CMPP, PCO...).

En parallèle aux interventions classiques dans le cadre des missions de l'équipe pluridisciplinaire en Protection de l'Enfance, le psychologue participe également activement à la création et l'animation de divers ateliers à destination des familles, selon les besoins repérés par l'équipe ou selon les demandes formulées spontanément par la famille et/ou les mineurs.

Ainsi, le psychologue du service constitue un appui essentiel dans l'accompagnement éducatif. À ce titre, il peut être amené à participer aux différentes instances partenariales et judiciaires, telles que les audiences, les réunions de synthèse ou tout autre temps de concertation institutionnelle.

Enfin, le psychologue est en mesure de rendre compte de son évaluation et de l'accompagnement mis en œuvre par la rédaction d'écrits professionnels à destination des magistrats.

4.5.3 Les horaires décalés et interventions ponctuelles

De façon régulière, les travailleurs sociaux se déplacent en soirée, le matin ou le week-end, en fonction d'objectifs de travail définis par avance.

Ces visites sont évoquées comme possibles et envisagées dès la présentation de la mesure. L'intervention sur des temps clés du quotidien permet d'être au plus près des réalités familiales (lever des enfants, travail sur l'hygiène, accompagnement à l'école, préparation des repas, soutien aux devoirs, coucher des enfants ...).

Effectuer des visites à l'improviste en horaires décalés est possible si des éléments de danger supplémentaires se présentent au cours de la mesure éducative. Toutefois, les détenteurs de l'autorité parentale sont préalablement informés de la mise en place de ces visites inopinées.

4.5.4 La permanence éducative

Un dispositif de permanence éducative est à la disposition des mineurs et de leur famille. Un numéro d'appel est communiqué dès le premier entretien. Ce numéro permet de joindre un travailleur social de l'équipe à tout moment et toute l'année, en dehors des heures d'ouverture du service.

Un planning de permanence éducative est élaboré avec les travailleurs sociaux et le chef de service en réunion d'équipe. Chaque travailleur social effectue une semaine de permanence du vendredi au vendredi de la semaine suivante, à tour de rôle.

Un chef de service de la protection de l'enfance se tient disponible auprès des différents travailleurs sociaux intervenant sur le département. Comme pour les travailleurs sociaux, un planning est établi conjointement par les chefs de service et le directeur de pôle. Chaque chef de service intervient également du vendredi au vendredi de la semaine qui suit. Il reste en soutien auprès du travailleur social et coordonne les actions d'intervention si nécessaire.

Le travailleur social rassure, écoute, conseille, oriente, traite et donne suite à la demande de l'appelant. Un déplacement peut être envisagé, de manière exceptionnelle, et en fonction du contexte, après validation du chef de service de permanence.

Les mineurs et leur famille peuvent appeler afin :

- De faire face à une situation de crise ;
- D'avoir une écoute et un soutien ;
- D'obtenir des conseils et des étayages.

Les professionnels de permanence disposent d'outils accessibles par le biais du logiciel SILAO, notamment le fil rouge qui rassemble les éléments essentiels des situations familiales du service. Il permet au travailleur social d'ajuster l'évaluation de la situation et d'apporter une réponse adaptée en fonction de l'urgence du moment.

4.5.5 L'appartement éducatif

Chaque service dispose d'un appartement permettant des rencontres individuelles ou collectives avec les parents et/ou les mineurs dans un autre cadre que les bureaux d'entretiens du service ainsi que du domicile familial.

Il est utilisé pour des activités éducatives, des repas, des visites médiatisées, ou des séjours éducatifs de courte durée.

Il permet également d'accueillir les parents participant à un groupe de paroles organisé par le service.

4.5.6 Les activités et séjours socio-éducatifs (ASE)

Des activités socio-éducatives et des séjours éducatifs sont organisés pour renforcer la relation de confiance, observer les interactions familiales, favoriser la socialisation et travailler la fonction parentale.

Ils peuvent s'adresser à un groupe de mineurs, à une ou plusieurs familles. Les objectifs de chaque séjour sont élaborés par les travailleurs sociaux en fonction des besoins et difficultés repérés et du projet d'accompagnement en cours.

Pour ce faire, les travailleurs sociaux rédigent un projet et établissent un budget prévisionnel qui est soumis à la validation du chef de service. Suite à cette première étape, le directeur de pôle assure la validation finale pour sa mise en place effective auprès de la famille ou du groupe de jeunes.

Ils permettent sur des temps de plusieurs jours de :

- Favoriser des moments privilégiés avec les mineurs et/ou les parents ; développer la relation avec les professionnels ;
- Mieux connaître et comprendre le fonctionnement familial ;
- Favoriser l'ouverture sur l'extérieur et la socialisation ;
- Travailler sur la fonction parentale, la place de chacun au sein de la famille ... ;
- Expérimenter le « vivre ensemble » et le « faire avec »
- Faire émerger les ressources mobilisables ou faire le constat des limites du fonctionnement parental.

Ces séjours s'inscrivent dans la continuité de l'accompagnement et peuvent être proposés à différents moments de la mesure en lien avec les besoins et difficultés repérés.

A l'issue de ce séjour, un bilan est effectué avec la famille.

Les Activités Socio-Educatives (ASE) permettent d'organiser diverses activités et sorties afin de :

- Rencontrer les mineurs et/ou leurs parents dans un contexte différent du domicile familial ;
- Permettre un espace d'écoute et de parole ;
- Renforcer la relation avec les travailleurs sociaux référents ;
- Permettre des temps d'observation du quotidien et des relations intra familiales ;
- Travailler la relation parents / enfants par le biais d'un moment partagé en famille (jeux de société, balade sur l'extérieur, pique-nique, confection d'un repas ...).

4.6 La fin de la mesure

4.6.1 Bilan avec la famille

Un temps est organisé par les travailleurs sociaux, avant le temps dédié au bilan en équipe pluridisciplinaire, avec la famille afin de recueillir son avis sur l'intervention éducative, les évolutions constatées et les difficultés persistantes.

Cette étape favorise la participation de la famille dans l'évaluation finale de la mesure.

Il est précisé que ce recueil sera transmis à l'équipe lors de l'évocation de la situation en REP et indiqué dans le rapport de fin de mesure transmis au juge des enfants.

4.6.2 Bilan en Réunion d'Équipe Pluridisciplinaire (REP)

Le bilan est une évaluation de l'intervention réalisée en équipe pluridisciplinaire. Il a lieu un mois avant l'échéance. Les travailleurs sociaux font une lecture du jugement ayant instauré la mesure d'AEMO R et reprennent les objectifs fixés par le magistrat.

Les référents font un état des lieux :

- Des actions menées ;
- Des effets sur chacun des mineurs et sur le système familial ;
- Des éléments de danger persistants ou non ;
- Du degré de collaboration de la famille ;
- De la perception de la famille concernant l'intervention éducative ;
- Des suites envisagées.

La proposition d'orientation faite au magistrat est réfléchiée en équipe et validée par le chef de service : demande de plus lieu à assistance éducative, renouvellement de la mesure d'AEMO R et durée envisagée, demande de PEAD, d'AEMO ou de MJIE, ou demande de placement du ou des mineur(s).

D'autre part, si avant l'échéance, les éléments de danger sont tels que la mesure d'AEMO R ne suffit plus à protéger le(s) mineur(s), une mesure de protection par le biais d'un éloignement peut être sollicitée.

De même, en lien avec l'évolution de la situation familiale et que les éléments de danger ne sont plus existants, une demande de mainlevée peut être proposée au juge des enfants et ce, à tout moment au cours de la mesure éducative.

4.6.3 Rapport de fin de mesure

Le rapport de fin de mesure est rédigé par les deux travailleurs sociaux référents et validé par le chef de service.

En fonction des situations et du travail mené par le psychologue du service, ce dernier peut y ajouter son analyse écrite.

Une lecture du rapport est effectuée auprès de la famille afin de préparer au mieux l'audience et d'informer des propositions adressées au magistrat.

Selon la réalité de la situation, des parties du rapport ne seront pas évoquées afin de protéger le(s) mineur(s) et de respecter la confidentialité des données appartenant à chaque adulte concerné (couple séparé, beau parent, grands-parents, TDC...).

4.7 L'articulation avec les autres mesures :

Avant l'ouverture de la mesure, le chef de service prend contact avec le service en charge de la mesure ordonnée dans l'attente de la prise en charge effective en AEMO R (AEMO, PEAD, MJIE, AED, Prévention Spécialisée, ASE, CRIP) afin :

- D'obtenir les éléments concernant la situation familiale actuelle ainsi que les coordonnées des détenteurs de l'autorité parentale ;
- Fixer le rendez-vous d'ouverture de la mesure au sein du service ;
- D'organiser avec le ou les référents précédents, et/ou le délégué en charge de la mesure aux Prestations Familiales, le relais de la mesure et cela tout en respectant l'intérêt de la famille.

Il s'agit d'assurer la cohérence des interventions entre les différents acteurs et de se transmettre les informations nécessaires quant à la continuité de l'accompagnement.

5 L'ancrage territorial du service : coopération et partenariat externe

Une situation peut être multifactorielle avec des problématiques éducatives, psychologiques, médicales et sociales et l'intervention doit pouvoir s'adapter au mieux à la réalité du quotidien du ou des mineurs accompagné(s) en favorisant un travail partenarial externe.

Une participation efficiente auprès des instances locales (concertation / réunions territoriales avec les UTAS des différents secteurs, gendarmerie, éducation nationale, EPSMD, ...) est active.

Dans la connaissance et la reconnaissance des missions exercées dans l'AEMOR, des rencontres partenariales sont organisées régulièrement au sein des services. Cette démarche permet une fluidité et une meilleure connaissance des différents acteurs du territoire et ce, afin de garantir la continuité du parcours de la personne accompagnée.

6 Les principes d'intervention : le soutien à l'autodétermination, le respect de la personne accompagnée et de ses droits

6.1 Les modalités de participation des personnes accompagnées :

“L'autodétermination est la capacité d'une personne à : prendre des décisions ; faire des choix pour elle-même ; être actrice de ses choix et de sa vie sans être contrainte par l'influence d'une autre personne”.

Tout au long de la mesure, les travailleurs sociaux s'appuient sur l'autodétermination auprès des familles accompagnées : temps de rencontres fixés avec celles-ci, propositions d'ASE / séjours éducatifs / groupe de paroles / sorties ... établis avec les parents et le(s) mineur(s).

La posture professionnelle s'inscrit dans le principe du “faire avec” plutôt que du “faire à la place de”.

Lors des entretiens éducatifs, chacun doit veiller à préserver et à promouvoir cette posture.

L'objectif est d'orienter les familles vers le droit commun afin de renforcer leur autonomie à l'issue de l'accompagnement, dans l'esprit que l'intervention judiciaire ne soit qu'un passage dans leur parcours.

Dans les relations partenariales, les familles sont associées autant que possible ou à minima informées des démarches engagées et bénéficient d'un retour des échanges entre professionnels.

Un questionnaire de satisfaction recueillant les attentes et les perceptions des familles leur est adressé.

6.2 Les modalités de participation des professionnels :

Les professionnels bénéficient de différentes instances pour évoquer leurs postures et pratiques professionnelles, leur réalité de terrain, renforcer et développer leurs compétences.

- Analyse des pratiques : elle se déroule sur 5 journées par an en groupe de professionnels provenant de la protection de l'enfance de l'Association et est animée par un organisme extérieur. Elle permet aux professionnels de venir questionner sa pratique, se réajuster et d'échanger autour des différentes pratiques professionnelles.
- Réunions d'équipe : L'équipe pluridisciplinaire se réunit une fois tous les quinze jours sur une demi-journée. Le chef de service anime la réunion. L'objectif est d'échanger

communément sur le fonctionnement et l'organisation du service en équipe et que chacun ait le même degré d'informations.

- J 45 : Il constitue un temps d'évaluation intermédiaire dans la mesure éducative. Il réunit l'ensemble des professionnels du service (équipe pluridisciplinaire). Outre le réajustement des objectifs élaborés dans le DIPEC, ce temps permet d'évoquer les stratégies d'interventions mises en place auprès des familles accompagnées mais aussi la posture et la pratique professionnelle de chacun des référents de la mesure.
- Temps techniques : Il s'agit d'un temps dédié afin d'évoquer les difficultés rencontrées dans l'exercice de la mesure et réajuster les modalités d'intervention en présence des référents, de la psychologue et du chef de service.

6.3 La démarche interne de prévention et de lutte contre la maltraitance

6.3.1 La politique de bientraitance

La politique de bientraitance de l'ADSEA a pour objectif de promouvoir le respect, la dignité et le bien-être des personnes accompagnées. Elle s'appuie notamment sur une charte de bientraitance qui émane d'une réflexion commune entre salariés de l'ADSEA. Celle-ci sert de cadre de référence pour l'ensemble des professionnels et des services de l'association, afin d'assurer un accompagnement de qualité, fondé sur l'éthique et le respect des droits des usagers.

6.3.2 Définition de la maltraitance

La maltraitance, définie à l'article L.119-1 du Code de l'action sociale et des familles, concerne toute atteinte portée à une personne vulnérable dans une relation de confiance, de dépendance ou d'accompagnement, qu'elle résulte d'un acte ou d'une absence d'action. Elle peut être ponctuelle ou durable, intentionnelle ou non, et d'origine individuelle, collective ou institutionnelle, prenant des formes variées telles que violences ou négligences.

Le décret du 29 février 2024 renforce la prévention en imposant aux établissements et services sociaux et médico-sociaux la mise en place d'une démarche structurée de lutte contre la maltraitance. Celle-ci inclut le repérage des risques, les procédures de signalement et de traitement, un bilan annuel, ainsi que des actions de formation, de gestion du personnel et d'information des personnes accompagnées.

Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) de 2024 précisent que la maltraitance se distingue de la violence par l'existence d'une relation d'aide. Elles identifient plusieurs formes de maltraitance (physique, psychologique, sexuelle, financière, négligence, discrimination, etc.) et soulignent l'existence de la maltraitance institutionnelle, liée notamment à l'organisation ou aux pratiques des structures.

6.3.3 Repérage des risques de maltraitance

À l'issue des travaux du groupe « Prévention et lutte contre la maltraitance », une cartographie des risques a été développée en s'appuyant sur l'expérience terrain des professionnels. Cette cartographie fait l'objet d'une mise à jour annuelle durant les réunions cadres du service et constitue un outil d'analyse des stratégies de prévention et d'intervention contre la maltraitance.

6.3.4 Modalités de signalement d'acte de maltraitance

Les modalités de signalement pour la personne accompagnée victime ou témoin lui sont expliquées lors du premier rendez-vous et sont reprises dans le livret d'accueil. La personne accompagnée :

- Peut prendre contact avec la cheffe de service en passant par le secrétariat ;
- Peut envoyer un courrier au Juge ;
- Peut en échanger lors d'un rendez-vous ;
- Peut en échanger avec le Juge lors de l'audience (ex : exprimer son désaccord avec ce qui est écrit dans le rapport) ;
- Peut prendre contact avec la personne qualifiée Mme Monique JOSSEAUX (Cf. Livret d'accueil) ;
- Peut en faire part dans le questionnaire de fin de mesure.

Le salarié témoin ou auteur en échange directement avec son supérieur hiérarchique.

6.3.5 Traitement des situations de maltraitance

Les situations de maltraitance font l'objet de la rédaction d'une fiche d'évènement indésirable. Conformément à la procédure en vigueur à ce sujet, le comité de suivi des évènements indésirables se réunira pour donner suite à la situation.

Un bilan annuel des situations de maltraitance sera rédigé par le comité de suivi. Son objectif est d'analyser les situations rencontrées et ainsi actualiser la cartographie des risques et les stratégies de prévention et d'intervention contre la maltraitance.

6.3.6 Prévention de la maltraitance et sensibilisation du personnel et des personnes accompagnées

En ce qui concerne la gestion des ressources humaines :

- Recrutement de professionnels qualifiés et adaptés aux spécificités du public pris en charge ;
- Élaboration et mise à jour régulière des fiches de poste pour l'ensemble des métiers ;
- Déploiement d'actions de formation continue pour renforcer les compétences et répondre aux évolutions des besoins des personnes accompagnées ;
- Mise en œuvre d'espaces d'analyse des pratiques professionnelles ;

- Questionnement et réajustement des pratiques du service à l'occasion de l'intégration de stagiaires ou de nouveaux collaborateurs ;
- Mise en place d'un dispositif de tutorat pour l'intégration des nouveaux salariés ;
- Développement de la Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT) ;
- Sensibilisation sur les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) ;
- Réflexion éthique abordée lors des réunions de service / réunions d'équipe pluridisciplinaire.

En ce qui concerne la structure organisationnelle :

- Organisation garantissant la continuité du service ;
- Gestion des Dossiers Uniques Informatisés (DUI) de manière sécurisée ;
- Développement de collaborations partenariales dans une logique de prise en charge globale de la personne accompagnée ;
- Existence d'une charte bientraitance, affichée dans les salles d'attente des services ;
- Prévention des risques de maltraitance et affichage en FALC dans les salles d'attente.

6.4 La protection des données personnelles

Au sein de l'ADSEA, diverses mesures sont mises en place pour garantir la protection des données personnelles des personnes accompagnées, des salariés et des partenaires. Une Déléguée à la Protection des Données (DPO) a été désignée en interne afin de s'assurer que l'ensemble des documents respecte les exigences du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD). Par ailleurs, une charte informatique, mise à jour en 2024, précise les règles applicables à toute personne utilisant les outils informatiques ou, plus largement, les moyens de communication de l'ADSEA.

En complément, l'aménagement des locaux sur chaque site de l'ADSEA permet la réalisation d'entretiens confidentiels entre les professionnels et les personnes accompagnées et leurs familles dans des bureaux clos, assurant ainsi la discrétion et la confidentialité des échanges. Des portes à code ont également été installées dans certaines antennes pour limiter l'accès des personnes accueillies aux espaces réservés aux professionnels. Ce dispositif sera progressivement déployé sur l'ensemble des sites de l'ADSEA.

7 La démarche d'amélioration continue de la qualité

7.1 L'évaluation externe

Au moment de la rédaction du présent projet de service, le pôle enfance de l'ADSEA, incluant le service AEMO-R, n'a pas encore fait l'objet d'une évaluation HAS complète, prévue pour 2027. Néanmoins, un travail de préparation active et structurée est déjà en cours afin d'anticiper cette évaluation et de garantir son succès.

Dans ce cadre, un comité de pilotage qualité dédié sera constitué, réunissant la direction de pôle, les chefs de service et des représentants des équipes. Ce comité aura pour mission :

- de coordonner l'ensemble des actions de préparation à l'évaluation HAS ;
- de mettre en place une évaluation blanche, permettant d'identifier les points forts et les axes d'amélioration avant la visite officielle ;
- de suivre et capitaliser les actions d'amélioration continue déjà engagées au sein de l'ADSEA, en s'appuyant sur l'expérience des évaluations précédentes conduites dans le pôle adulte et sur les recommandations qui en ont découlé.

Le travail d'amélioration continue fait partie intégrante de la stratégie de l'association : il inclut la réécriture des projets de service, la formalisation des pratiques, la structuration des outils et procédures, ainsi que le renforcement de la coordination entre professionnels et partenaires. L'objectif est de préparer les équipes à l'évaluation HAS, de consolider les pratiques professionnelles et d'ancrer durablement une culture de qualité et de sécurité pour les enfants et les familles accompagnés.

Ainsi, le pôle enfance s'engage dans une démarche anticipative et progressive, garantissant que, lors de l'évaluation officielle prévue en 2027, les équipes disposeront de pratiques harmonisées, d'outils adaptés et d'un suivi structuré pour répondre aux exigences du référentiel HAS, tout en poursuivant l'amélioration continue des services offerts aux mineurs et à leurs familles.

8 Les perspectives d'évolution du service

Le projet de service AEMO R 2026-2031 de l'ADSEA 02 s'inscrit dans une dynamique d'innovation, de qualité et d'adaptation aux besoins évolutifs des familles et des enfants accompagnés. En plaçant les droits et l'autonomie des familles au cœur de ses actions, l'association réaffirme son engagement en faveur d'une protection de l'enfance respectueuse, inclusive et ancrée dans les réalités territoriales.

Les trois orientations stratégiques : renforcer le pouvoir d'agir des familles, diversifier l'offre en milieu ouvert et développer une dynamique d'évaluation et d'innovation constituent le socle d'une action publique ambitieuse, tournée vers l'avenir. Ces axes s'appuient sur une méthodologie participative, une coordination renforcée avec les partenaires institutionnels et une attention constante portée à la qualité des accompagnements.

L'ADSEA 02 entend faire évoluer son offre auprès des familles en explorant de nouvelles pistes pour améliorer son impact social. Parmi les perspectives prioritaires figurent :

- L'intégration des outils numériques dans les pratiques éducatives, afin de moderniser les modalités d'accompagnement et de renforcer la traçabilité et la sécurité des données, notamment grâce au logiciel SILAO.
- Le renforcement des partenariats territoriaux, pour garantir une prise en charge globale et cohérente des familles, en lien avec les schémas départementaux et régionaux.
- La poursuite de la démarche qualité, avec la préparation active de l'évaluation HAS prévue en 2027, afin d'ancrer durablement une culture de l'amélioration continue et de la transparence.
- L'expérimentation de nouveaux dispositifs, comme les activités socio-éducatives ou les ateliers thématiques, pour diversifier les réponses apportées aux familles et favoriser leur inclusion sociale.
- La valorisation de la parole des personnes accompagnées, à travers des espaces d'expression et des outils d'évaluation adaptés, afin de renforcer leur participation active dans leur parcours.

Enfin, en s'appuyant sur l'expérimentation de la mesure unique sur le sud du département, l'expertise de ses professionnels, la confiance de ses partenaires et l'adhésion des familles accompagnées, l'ADSEA se donne les moyens de préparer l'extension de la Mesure Unique pour l'ensemble du département de l'Aisne.

Ce projet de déploiement de la mesure unique est donc bien plus qu'un cadre d'action : c'est une volonté collective, portée par l'ensemble des acteurs de l'ADSEA 02, en faveur d'un accompagnement toujours plus adapté, innovant et respectueux des droits de chacun.