

S E R V I C E S O C I A L P R E V E N T I O N
17, Rue de Fleurier 70000 VESOUL
Tél 03.84.96.98.60 Fax 03.84.96.98.66

R A P P O R T
D' A C T I V I T E
2 0 1 9



Association Haut-Saônoise pour la Sauvegarde de l'Enfant à L'Adulite

S O M M A I R E

	Pages
Introduction	1
Présentation du service	
Les missions L'habilitation	2
Les objectifs Les valeurs Les modalités de prise en charge	3 à 4
Les partenaires	5
L'équipe du service	
Composition et organigramme	6
Formations	7
L'activité du service	
Les mouvements sur l'année	8
Le flux des mineurs	9
Services à l'origine des signalements	10
L'origine géographique des mesures	11
Tranches d'âge des enfants admis	12
Principaux facteurs de risques au moment du signalement	13
Répartition par circonscription des familles suivies	14
Répartition par circonscription des mineurs suivis	15
Tranches d'âge des enfants suivis	16
Les situations familiales et socio-professionnelles des familles	17
Les aides financières et les interventions TISF	18
Les actions collectives	19
L'activité des psychologues	20
Les sorties	21
Les propositions de saisine judiciaire	22
Les placements	23
Conclusion et perspectives	24 à 25

INTRODUCTION :

Fin décembre 2018, dans le cadre de la signature d'un CPOM entre l'AHSSEA pour ce qui concerne les services de milieu ouvert protection de l'enfance et le Département, la capacité du Service Social Prévention est passée de 420 à 450 mineurs avec à la clé, l'embauche d'un poste éducatif qui a été positionné sur le site de Lure prenant en compte l'activité soutenue sur ce secteur.

Toujours dans le cadre du CPOM, nous avons pu augmenter le temps de psychologue pour passer de 1,30 ETP à 1,80 ETP. En 2020, le recrutement d'un 0,25 ETP agent administratif est prévu.

Durant l'année écoulée, nous avons mis l'accent sur le travail en transversalité, en complémentarité entre les différents services de protection de l'enfance (AED, AEMO, DAEDR et hébergement).

En ce sens, un travail a été mené au niveau du pôle pour améliorer l'articulation interservices. Un protocole a été rédigé par un groupe constitué de professionnels des 6 services du pôle, afin d'éviter les ruptures de parcours, de fluidifier le parcours de l'enfant.

Concernant l'activité au service, pour une capacité de 450 mineurs, 408 étaient présents au 1^{er} janvier 2019 et 422 mineurs étaient pris en charge au 31 décembre 2019 (450 en septembre).

Globalement, ce sont 621 mineurs qui ont été suivis sur l'année 2019 (622 en 2018).

213 mineurs ont été admis durant l'année 2019, 203 en 2018. 199 sont sortis dans l'année, ce qui indique comme pour les années précédentes un taux de rotation important.

16 mineurs ont été placés durant cette année soit 2.6 % de mineurs pris en charge sur l'année. Ce chiffre est en augmentation par rapport à l'année précédente (6 mineurs placés en 2018). La tranche d'âge des 16-18 ans est largement représentée dans ces orientations.

Il s'agit le plus souvent de situations où les difficultés sont présentes depuis de nombreuses années lorsque la mesure d'AED est mise en place. La dégradation est telle que nous n'avons pas le temps d'apporter le changement nécessaire pour assurer la protection du jeune et donc son maintien dans sa famille.

Au cours de l'année 2019, sur les 621 mineurs suivis, le service a sollicité une saisine judiciaire pour 74 d'entre eux, ce qui représente 12 % de l'effectif. Le manque d'adhésion et d'implication des parents dans le cadre de l'intervention et l'impossibilité de travailler à la mise en place de réponses adaptées aux besoins de l'enfant de manière à assurer sa protection rendent nécessaire le cadre autoritaire.

PRESENTATION DU SERVICE :

Financé par le biais d'une dotation globale du Conseil Départemental de la Haute Saône, le Service Social Prévention, qui est un des services de l'AHSSEA, réalise des mesures d'Action Educative à Domicile sur l'ensemble du département. Son siège se situe 17 rue de Fleurier à VESOUL (70000).

Il dispose de deux sites : l'un se situe 19, chemin neuf à GRAY (70100) et l'autre 6, rue de l'inventaire à LURE (70200). Les locaux sont partagés avec le service d'AEMO de l'AHSSEA.

Le Service Social Prévention s'intègre dans le dispositif administratif de la Protection de l'Enfance qui relève des prérogatives du Conseil Départemental.

LES MISSIONS :

L'Action Educative à Domicile est une intervention sociale spécialisée menée auprès des parents et de leur(s) enfant(s) dans leur milieu de vie habituel, généralement le domicile familial.

Elle est organisée selon les dispositions de la loi du 06 janvier 1986, dite "loi particulière", appliquant au secteur sanitaire et social, la loi de décentralisation du 02 mars 1982.

Sa mise en œuvre est prévue par les articles L 222-2 et L 222-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles : "L'action à domicile est attribuée sur sa demande ou avec son accord à la mère, au père ou à défaut à la personne qui assure la charge effective de l'enfant, lorsque la santé de celui-ci, sa sécurité, son entretien ou son éducation l'exigent".

Le cadre qui institue la mesure éducative est le contrat d'action éducative à domicile, d'une durée de 12 mois maximum éventuellement renouvelable, signé entre le Président du Conseil Départemental, représenté par le Responsable du Centre Médico-social, et les titulaires de l'autorité parentale. Il formalise l'accord des bénéficiaires, constitue les repères de base de l'action du service qui n'a aucune légitimité en dehors de ce cadre. Enfin, il garantit les droits des familles, renforcés par les dispositions de la loi du 02 janvier 2002.

La mission du service est d'aider et soutenir les pères et les mères dans l'exercice de leurs fonctions et responsabilités parentales tout en garantissant la protection des enfants.

L'intervention vise à modifier les relations familiales susceptibles de porter atteinte au bon développement des enfants concernés et à aider les parents à mettre en place des réponses adaptées aux besoins de leurs enfants et ainsi de maintenir ces derniers au domicile.

Le travail d'action éducative concerne tout ce qui est du domaine de l'éducation d'un enfant ou d'un adolescent : relations familiales, soins à apporter, développement personnel, scolarité, formation, loisirs.

La mesure d'Action Educative à Domicile ne vient pas limiter l'autorité parentale, ainsi les parents conservent l'intégralité de leurs prérogatives. Elle concerne des enfants mineurs de 0 à 18 ans.

L'intervention du service peut concerner l'ensemble d'une fratrie (mesure globale) ou un seul enfant (mesure individuelle).

La loi n°2007-293 du 05 mars 2007 précise, notamment, que cette prestation est accessible aux parents confrontés à des dysfonctionnements éducatifs et psycho-sociaux mettant en danger leur enfant, dans la mesure où leur adhésion et collaboration permettent de remédier à la situation à laquelle le mineur est confronté.

La loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance place l'enfant au centre de l'intervention. Il est désormais important que la prise en compte de l'enfant et de ses besoins s'inscrive dans un parcours de protection.

HABILITATION, AUTORISATION :

L'arrêté DSSP/2019 n°19-441 du 16/10/2019 portant modification de l'autorisation et habilitation du Service Social Prévention à Vesoul, à recevoir des bénéficiaires de l'Aide Sociale à l'Enfance, fixe la capacité du service à 450 mineurs en suivi actif moyen mensuel.

LES OBJECTIFS :

L'intervention éducative doit permettre d'accompagner des familles rencontrant des difficultés éducatives et sociales qui perturbent la vie quotidienne et de leur apporter un soutien de proximité afin qu'elles retrouvent leur autonomie. Loin de la notion d'assistanat, le travail se construit sur la base de la mobilisation de la famille. Il s'agit d'une démarche commune et constructive avec la famille qui s'inscrit dans le respect de l'intimité et de la particularité des personnes.

Ainsi, la mesure vise à créer une dynamique de changement dans les relations parents/enfants.

Les objectifs sont, notamment, les suivants :

- ⇒ Permettre à chacun des parents d'occuper son rôle et sa place et de répondre aux besoins de leur enfant,
- ⇒ Soutenir l'exercice des responsabilités parentales,
- ⇒ Favoriser un accompagnement individualisé de l'enfant,
- ⇒ Rester attentif à son développement et à sa socialisation,
- ⇒ Apporter écoute et soutien à chacun des membres de la famille.

LES VALEURS :

L'accompagnement des usagers par les membres de l'équipe pluridisciplinaire du SSP repose sur des valeurs clairement identifiables telles que :

- Respect des valeurs des personnes rencontrées,
- Respect de l'intimité et de la confidentialité des informations,
- Respect de la dignité et de l'intégrité de la vie privée,
- Respect des capacités et des potentialités des personnes concernées.

LES MODALITES DE PRISE EN CHARGE :

Le service est ouvert du lundi au vendredi, sauf jours fériés, de 8 h 30 à 12 h 00 et de 13 h 30 à 18 h 00, 17 h 00 le vendredi. Les permanences des travailleurs sociaux sont assurées de 9 h 00 à 12 h 00 et de 14 h 00 à 18 h 00, jusqu'à 17 h 00 le vendredi durant les temps scolaires et uniquement l'après-midi pendant les vacances scolaires. Au besoin, les travailleurs sociaux peuvent être amenés à travailler le samedi.

Notre interlocuteur direct est le Responsable d'équipe du Centre Médico-Social. Il a délégation pour prescrire et fixer les échéances de l'intervention.
Une réunion mensuelle de coordination est fixée dans chaque Centre Médico-Social en vue d'une concertation d'ajustement avec l'un des deux cadres intermédiaires du service : directeur adjoint ou chef de service.

C'est dans ce cadre que se déroulent les entretiens de début de mesure programmés à l'initiative du Responsable du CMS, en sa présence, celle du cadre intermédiaire du Service Social Prévention, des parents et des enfants concernés. Les travailleurs sociaux à l'origine de la demande sont associés autant que possible à cette rencontre. Il en est de même en ce qui concerne le travailleur social du service pressenti comme référent de la mesure.

C'est à l'issue de cet entretien que le contrat d'action éducative à domicile, indispensable à la réalisation de l'intervention, sera signé, sous réserve de l'accord des intéressés.

Les propositions de renouvellement ou de fin de mesure font l'objet d'un rapport social à échéance transmis au Responsable d'équipe du CMS. La décision de donner suite ou pas à nos propositions relève de la compétence de ce dernier.

Un passage de relais avec le service social départemental est systématiquement proposé aux familles, en fin d'intervention.

Les propositions qui émanent de notre service : saisine judiciaire, placement... sont transmises au CMS qui transmet à l'ASEF après validation.

Concernant les recueils d'informations préoccupantes, le service applique le protocole départemental prévu à cet effet (Cellule de Recueil d'Informations Préoccupantes).

Les admissions se font toute l'année : le service fonctionne en continu. Chaque nouvelle mesure est confiée en coréférence à un travailleur social et une psychologue. Ils s'appuieront sur un travail en équipe pour évaluer au plus près les besoins et la protection des enfants.

Les modalités d'action sont multiples :

- Accompagnement éducatif de type guidance parentale : santé, hygiène, rythmes du sommeil, alimentation, jeux,
- Intervention intensive, réactive, en urgence en période de crise ou de rupture familiale,
- Intervention spécifique auprès d'adolescents dans un objectif de médiation pour éviter les ruptures, préparation à l'autonomie,
- Echange et concertation interservices pour éviter le morcellement éducatif et assurer la continuité de prise en charge éducative.
- Activités collectives enfants, parents sous réserve, bien sûr, de leur accord.

Les interventions se déroulent sous la forme :

- d'entretiens à domicile familiaux ou individuels : parents, mineurs seuls,
- d'accompagnements physiques dans les démarches,
- d'entretiens au service,
- de sorties et activités avec les enfants,
- de l'instruction de dossiers d'aides financières,
- d'un travail en réseau.

Le travailleur social référent est également chargé de l'articulation de l'accompagnement éducatif auprès des différents partenaires.

LES PARTENAIRES :

La Direction de la Solidarité et de la Santé Publique est notre principal partenaire. Le CPOM signé fin d'année 2018 par Madame la Présidente de l'AHSSEA et Monsieur le Président du Conseil Départemental de la Haute Saône vient préciser les contours de notre intervention. Par ailleurs, un protocole de coordination des interventions entre la DSSP et le Service Social Prévention a été signé le 24 aout 2015 par Madame la Présidente de l'AHSSEA et Monsieur le Président du Conseil Départemental de la Haute Saône.

Le service s'est toujours inscrit dans une dynamique d'ouverture et de développement partenarial afin de favoriser la cohérence et la continuité du parcours de l'enfant. Pour exemple, nous invitons régulièrement nos partenaires afin qu'ils participent aux synthèses concernant des situations communes : pédopsychiatrie, personnels des CMPP (centre médico-psycho pédagogique), de l'Education Nationale, de la PMI (protection maternelle et infantile), du CAMSP (centre d'action médico-sociale précoce), TISF (technicienne de l'intervention sociale et familiale), CESF (conseillère en économie sociale et familiale). La liste n'est bien évidemment pas exhaustive.

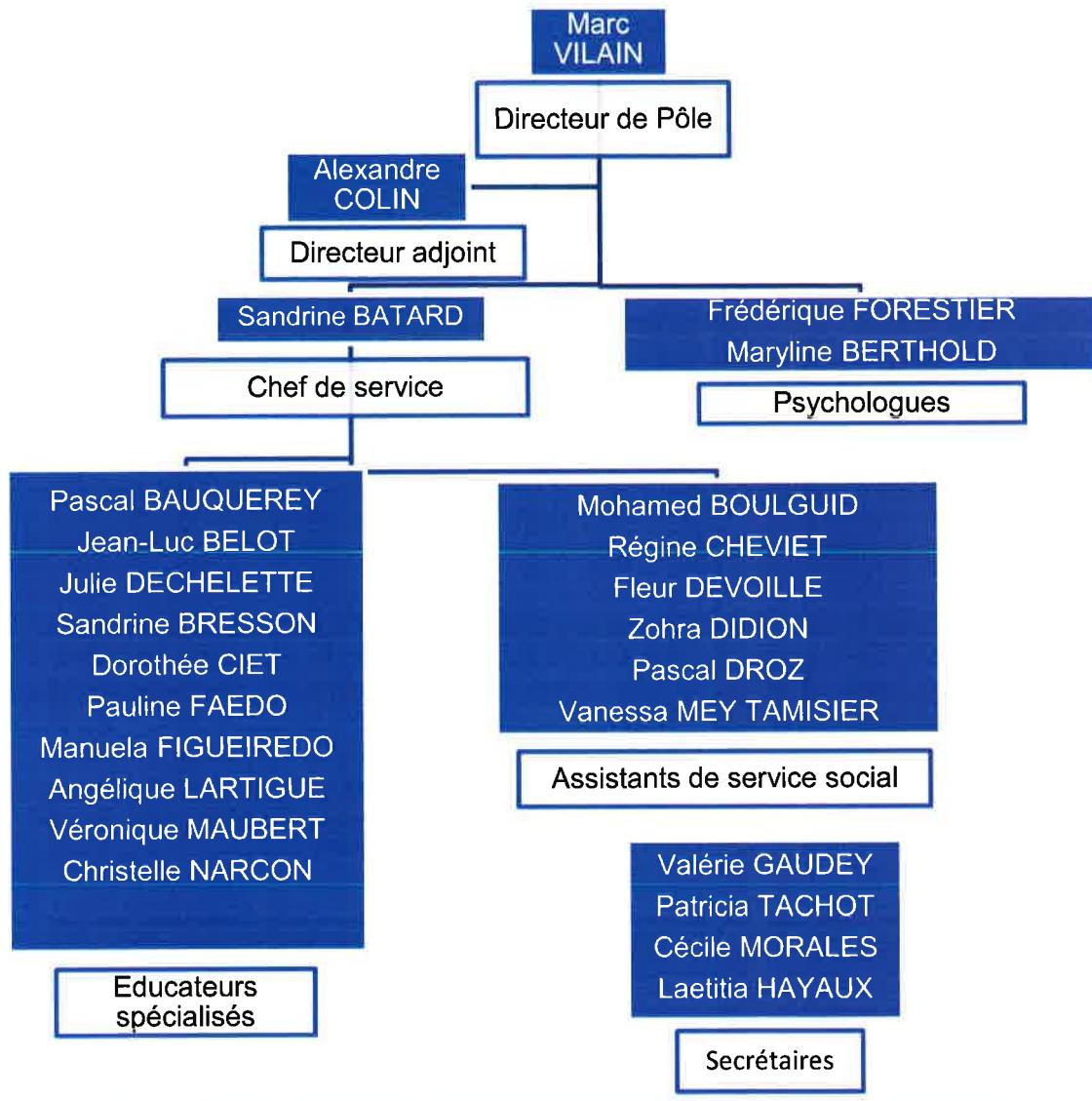
Le travail en partenariat est un moyen indispensable pour optimiser les réponses aux besoins des enfants. Sa mise en œuvre suppose que des conditions soient rassemblées : une connaissance des territoires et des acteurs sociaux locaux, une volonté de coopération. Il fonctionne à partir de rencontres et de réunions.

A ce sujet, en 2019, une rencontre entre les services du pôle milieu ouvert et le service de la PMI a permis une meilleure connaissance des espaces et fonctionnements de chacun afin d'affiner nos complémentarités. Un protocole partenarial est en cours d'élaboration.

A chaque nouvelle mesure, le travailleur social doit développer un partenariat afin de construire en cohérence des réponses adaptées aux besoins de la famille.

L'équipe pluridisciplinaire du Service Social Prévention :

L'équipe pluridisciplinaire en 2019 est composée de 16 travailleurs sociaux : 10 éducateurs spécialisés et 6 assistants de service social, soit 14,15 ETP (Equivalent Temps Plein) bénéficiant de l'appui de 2 psychologues cliniciennes pour 1,80 ETP, encadrées par un Directeur de pôle à 0,30 ETP, 1 Directeur adjoint et 1 Chef de service à 1 ETP chacun. Le service administratif est assuré par 4 secrétaires, soit 2,5 ETP.



Mouvements de personnels durant l'année :

- Arrivée d'une nouvelle psychologue le 14 janvier 2019 : Madame Forestier en remplacement de Madame Carlet qui a rejoint le SAEMO
 - Arrivée d'un nouveau Chef de Service à Temps Plein le 23 septembre 2019 : Madame Batard remplace Monsieur Vanhille qui a démissionné au 31 juillet après une absence de 6 mois.
 - Monsieur Boulguid assistant de service social a été recruté à compter du 23 septembre : création de poste.
 - Madame Dechelette précédemment au SAMN, a rejoint le service le 1^{er} octobre et remplace Madame Boivin qui travaille maintenant au SAEMO
- Il faut remarquer, lorsqu'on parle du personnel, que Madame Cheviet, en arrêt maladie durant toute l'année, n'a pu être remplacée que très partiellement ; son poste est encore vacant. Comme de nombreux services, nous faisons le constat d'importantes difficultés pour recruter : manque de candidatures.
- L'âge moyen des personnels était en 2019 de 46 ans et demi et a peu évolué par rapport à 2018 : 45 ans.

FORMATIONS 2019

PERSONNEL	FORMATION CONTINUE			PERFECTIONNEMENT			
	NOMS	NATURE	DUREE	ORGANISME	NATURE	DUREE	ORGANISME
P BAUQUEREY					Addictions et conduites à risques à l'adolescence	1 j	ANPAA 70 et MDA
S BRESSON					La participation de l'usager	1 j	IRTS Besançon
Z DIDION					Prévenir et gérer les situations d'agressivité	2 j	UNIFAF
					L'observation partagée dans le cadre de la petite enfance	3 j	COPES
					Formation orienteur (Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité)	2 j	ANPAA 70 et Sauvegarde 71
					Addictions et conduites à risques à l'adolescence	1 j	ANPAA 70 et MDA
M FIGUEIREDO					Approche Médiation Familiale	2 x 4 j	IRTESS Dijon
A LARTIGUE	Parentalité et compétences parentales	4 j	GERFI		Prévenir et gérer les situations d'agressivité	2 j	
V MAUBERT					Formation Excel	2 j	Forma Pro
C NARCON					L'observation partagée dans le cadre de la petite enfance	3 j	COPES
					Penser la fin de vie Choix éthique et sociétal	2 h	IRTS

7 personnels ont pu participer à des formations, qu'elles se déroulent dans le cadre de la formation continue ou du perfectionnement. Toutes ces formations sont en adéquation avec les missions et les thématiques inhérentes aux problématiques rencontrées au service.

L'équipe a également participé à 10 séances d'analyse de la pratique professionnelle de 3 heures chacune. Ces séances seront reconduites sur l'année 2020.

L'ACTIVITE DU SERVICE EN 2019 :

Les mouvements sur l'année

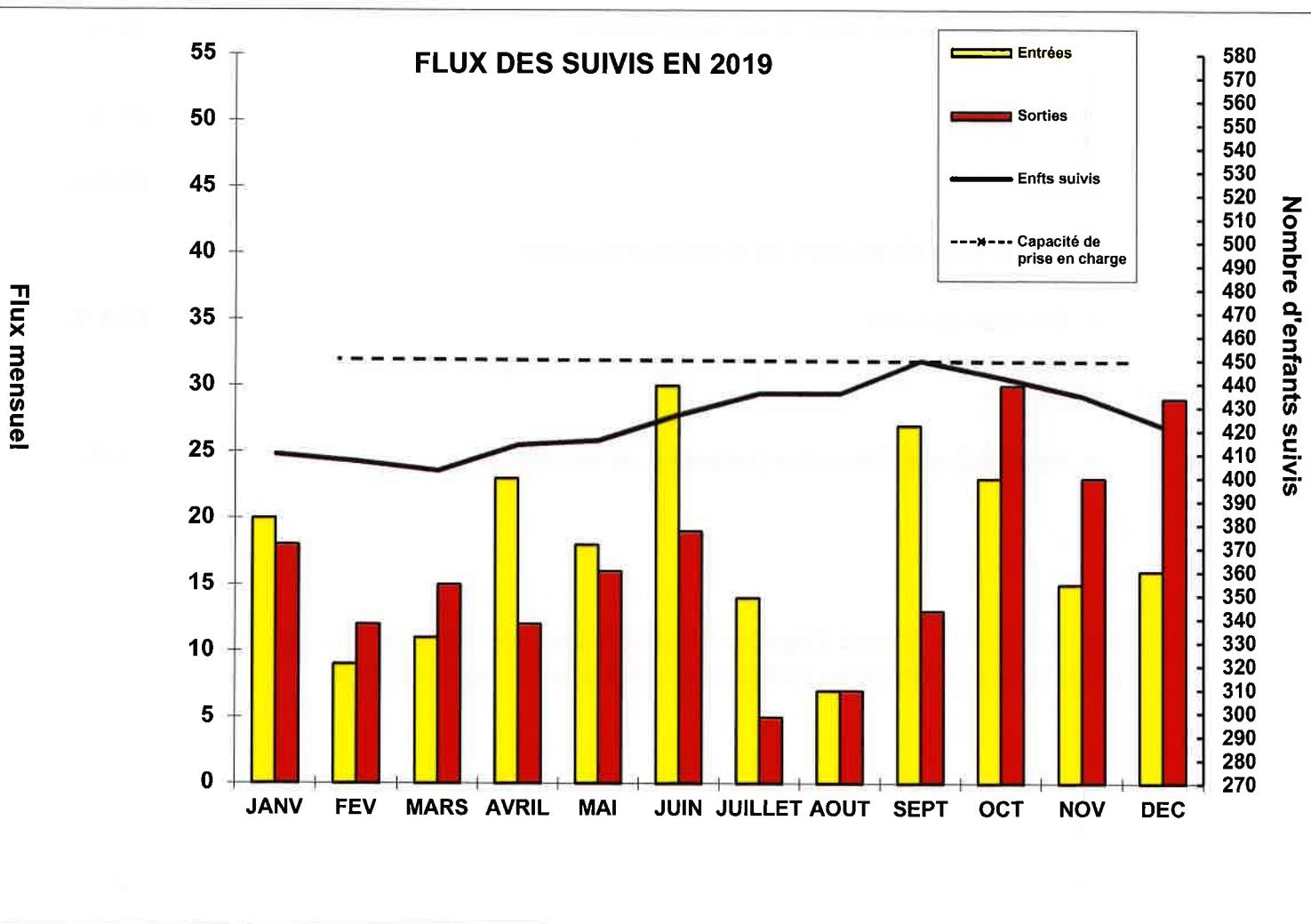
Enfants présents au 01/01/2019	408
Enfants confiés dans l'année	213
Enfants sortis dans l'année	199
Enfants présents au 31/12/2019	422
Enfants suivis dans l'année	621

Le taux de rotation est resté important cette année. Le nombre d'enfants suivi : 621, reste quasiment le même qu'en 2018 : 622

FLUX DES MINEURS SUIVIS EN 2019

Enfants suivis au 31/12/18 = 408													
MOIS	JANV	FEV	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOUT	SEPT	OCT	NOV	DEC	TOTAL
Entrées	20	9	11	23	18	30	14	7	27	23	15	16	213
Mandats	10	6	6	12	8	15	7	5	15	16	9	10	119
Sorties	18	12	15	12	16	19	5	7	13	30	23	29	199
Enfants suivis	410	407	403	414	416	427	436	436	450	443	435	422	

425 mineurs ont été pris en charge en moyenne par mois tout au long de l'année. Alors que l'activité connaît une baisse de 7 % entre 2018 et 2017, nous remarquons une augmentation de 3,5 % en 2019. Nous constatons une hausse de nos effectifs à compter du mois de juin et qui se poursuit jusqu'au mois de novembre 2019. A noter que l'augmentation de l'effectif se poursuit sur les premiers mois de 2020.



SERVICES A L'ORIGINE DES SIGNALÉMENTS

Le service a reçu, en 2019, 119 demandes d'intervention dans le cadre de l'action éducative à domicile, représentant 213 mineurs.

Les services du Conseil Départemental sont bien sûr à l'origine du plus grand nombre de mesures d'AED : plus 4,5 points par rapport à 2018

Origine des signalements :

⇒ Services du Conseil Départemental (service social de secteur, UTS Enfance et Famille, PMI)	47,5 %
⇒ Service social scolaire et de santé scolaire	20 %
⇒ DAEDR	11 %
<u>Autres :</u>	21,5 %

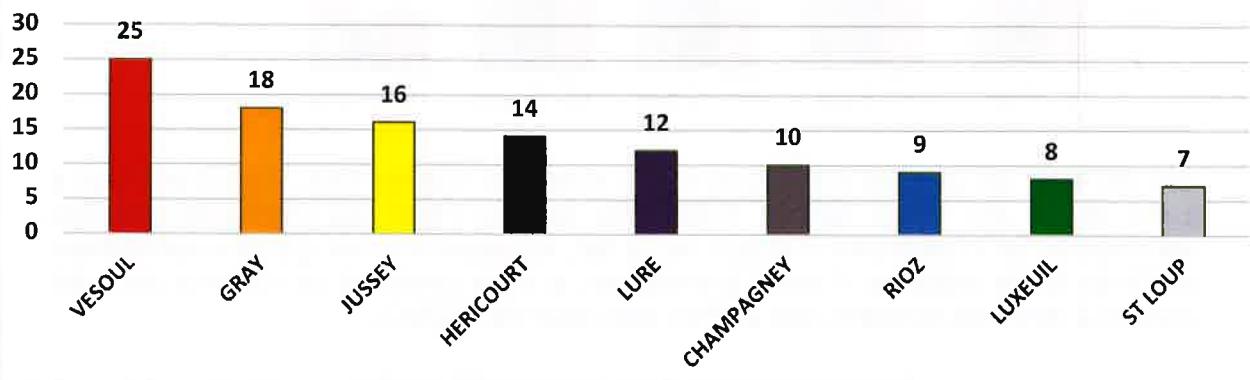
Ces 21,5 % se répartissent de la manière suivante :

⇒ Services et divers (AEMO, CMP, CMPP, CPIJ, ETAP, service de pédiatrie, SESSAD, UDAF)	17,5 %
⇒ Service Social Prévention (extension de mesure) :	4 %

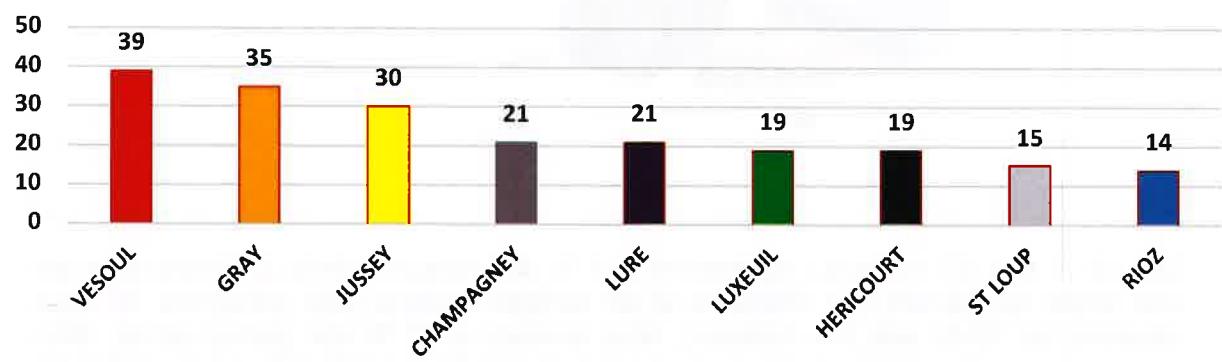
Les services du Conseil Départemental sont bien sûr à l'origine du plus grand nombre de mesures d'AED : plus 4,5 points par rapport à 2018.

ORIGINE GEOGRAPHIQUE DES MESURES

ORIGINE DES DEMANDES D'AED EN 2019
PAR CIRCONSCRIPTION (119)

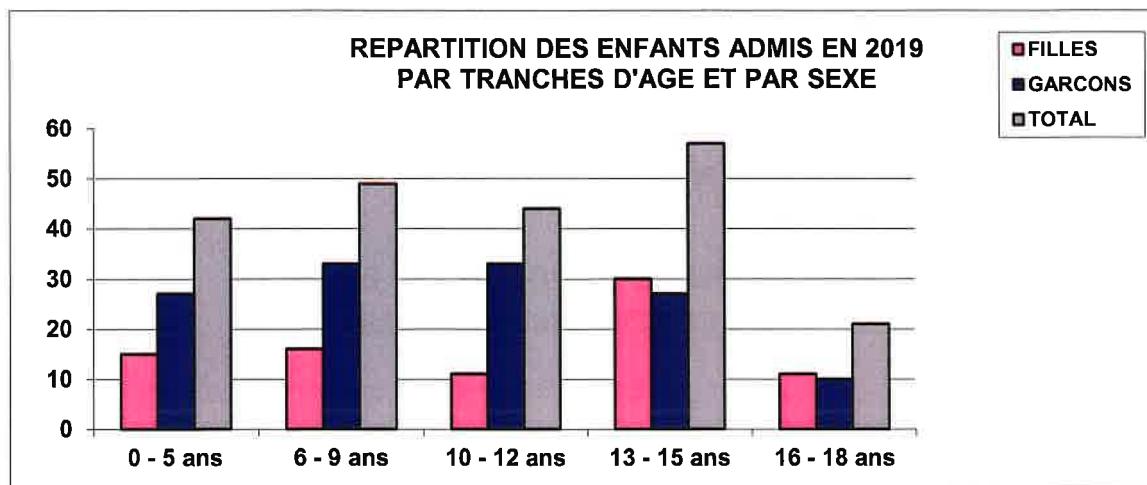


ENFANTS ADMIS EN 2019 PAR CIRCONSCRIPTION
(213)

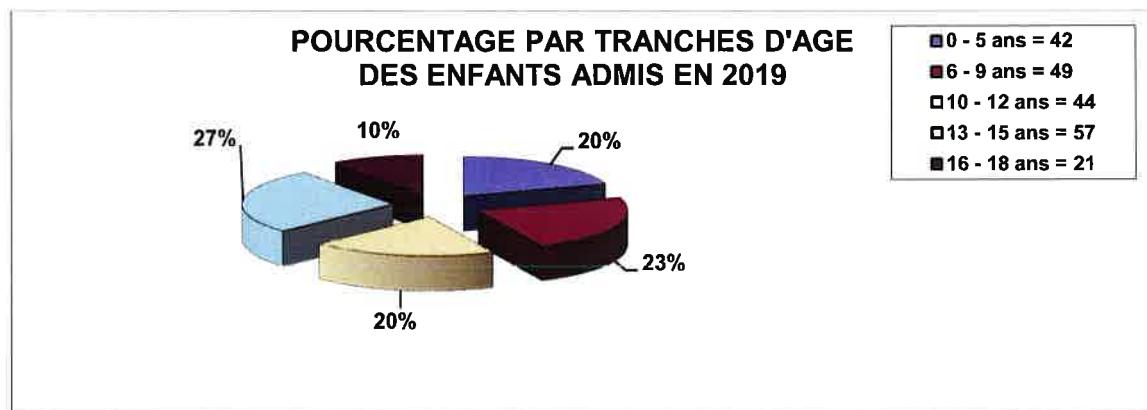


Il y a cette année une nette diminution des admissions pour Luxeuil tant en ce qui concerne le nombre de dossiers : 8 contre 18 en 2018, que le nombre de mineurs : 19 contre 34 en 2018. Par contre, Champagney est en augmentation, 2 fois plus de dossiers et 13 mineurs de plus qu'en 2018. D'une manière générale la fluctuation des admissions selon les secteurs amène à reconsidérer régulièrement l'attribution des mesures avec un souci constant de contenir autant que possible les secteurs d'intervention pour limiter les pertes de temps en déplacement des travailleurs sociaux. C'est aussi dans ce sens que le poste créé cette année a été déployé sur le site de Lure. La région Héricourt, Champagney, Lure, Luxeuil représente 37 % des demandes d'AED et 37 % des mineurs admis sur l'année.

TRANCHES D'AGE DES ENFANTS ADMIS EN 2019



Sur les 0-12, les garçons sont toujours plus nombreux que les filles ; l'écart se réduit à partir de 13 ans. Nous faisons l'hypothèse qu'avec l'âge, les problématiques des adolescents se « durcissent » et que de ce fait, les situations des garçons relèveraient plutôt du cadre judiciaire. Il serait à envisager, si cette tendance se confirme dans les années à venir, de comparer ces chiffres avec ceux de l'AEMO.



Les 13-15 ans (57 mineurs), représentent 27 % des mineurs admis. L'adolescence est une étape qui génère des difficultés et en décuple d'autres déjà présentes. Si nous ajoutons les 10-12 ans (44 mineurs), nous arrivons à 47 % des jeunes admis. Bien souvent, pour ces enfants, c'est le cadre scolaire qui révèle les difficultés, particulièrement dans la période de l'entrée au collège. Pour beaucoup de ces mineurs, des symptômes étaient déjà présents avant mais peut-être moins criants et ne nécessitant pas forcément les mêmes interpellations. On peut regretter parfois qu'un déclenchement n'ait pas eu lieu plus en amont.

Le service a admis 21 mineurs de 16 à 18 ans sur 2019 : soit presque 10% des admissions. Pour ces grands adolescents, les problématiques sont déjà fortement cristallisées. Pour eux, le travail éducatif se construira essentiellement avec eux et portera, autant que possible sur la construction de leur avenir : projets personnels et professionnels. Pour ces jeunes, le temps de l'intervention est compté, il doit être optimisé au maximum. Leur majorité n'est pas loin. A l'approche de leurs 18 ans, nous leur proposons systématiquement un relais avec nos collègues des CMS.

PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUE DANS LA FAMILLE AU MOMENT DU SIGNALLEMENT *

Facteurs répertoriés	POURCENTAGE
Difficultés éducatives des parents avec l'enfant	54 %
Carences éducatives des parents, absence de repères, immaturité, défaut de soins	24,4 %
Addictions	7 %
Maladie, handicap d'un (des) parents(s)	6 %
Conflits parentaux Incarcération d'un parent Passage à l'acte grave d'un parent	5,2 %
Problèmes psycho-pathologiques ou psychiatriques des parents	1,7 %
Maltraitance	1,7 %

Il faut remarquer cette année une nette augmentation des addictions qui passent de 2,5 à 7 %. En particulier, nous constatons un accroissement des consommations de stupéfiants, héroïne notamment mais aussi une dépendance aux écrans : jeunes qui, pour beaucoup se réfugient dans un monde virtuel qui souvent prend le pas sur la réalité.

Les conflits parentaux restent au même taux que l'an passé en AED alors qu'il ne cesse d'augmenter en AEMO. Il s'agit, dans le cadre judiciaire, du critère principal pour déclencher une mesure : 27,70 %.

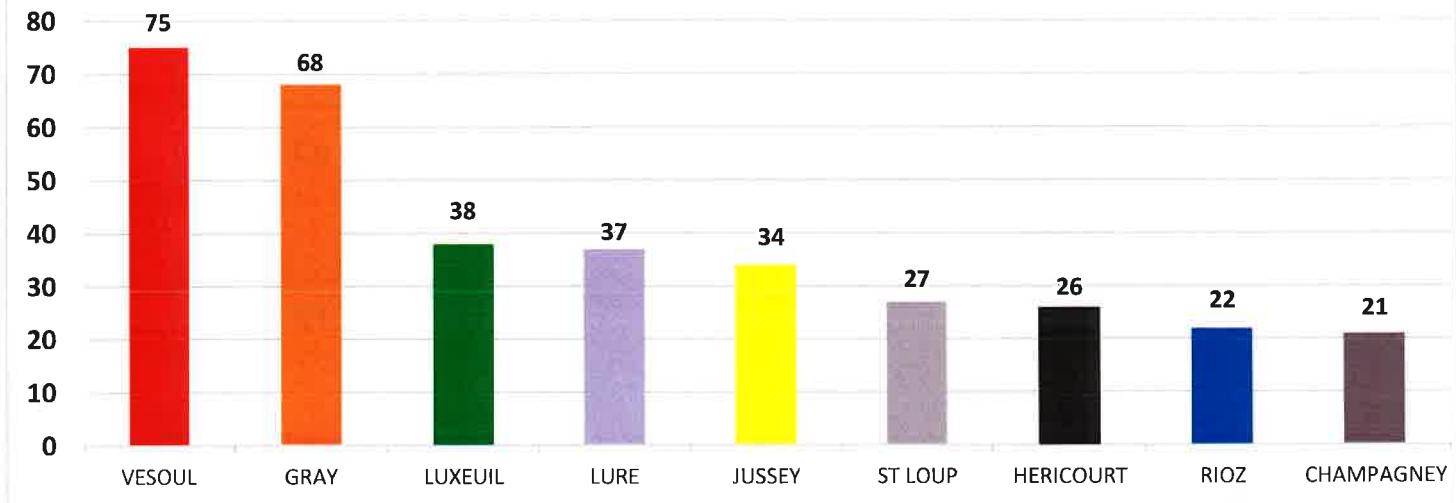
Nous précisons bien sûr que les critères s'additionnent dans une majorité de situations.

* Il s'agit là du critère qui prédomine dans l'énoncé de la situation en amont de l'AED.

REPARTITION PAR CIRCONSCRIPTION DES FAMILLES SUIVIES EN 2019

CIRCONSCRIPTIONS	VESOUL	GRAY	LUXEUIL	LURE	JUSSEY	ST LOUP	HERICOURT	RIOZ	CHAMPAGNEY
FAMILLES	75	68	38	37	34	27	26	22	21
TOTAL	348								
%	21,5%	19,5%	10,5%	11,0%	10,0%	8,0%	7,5%	6,0%	6,0%

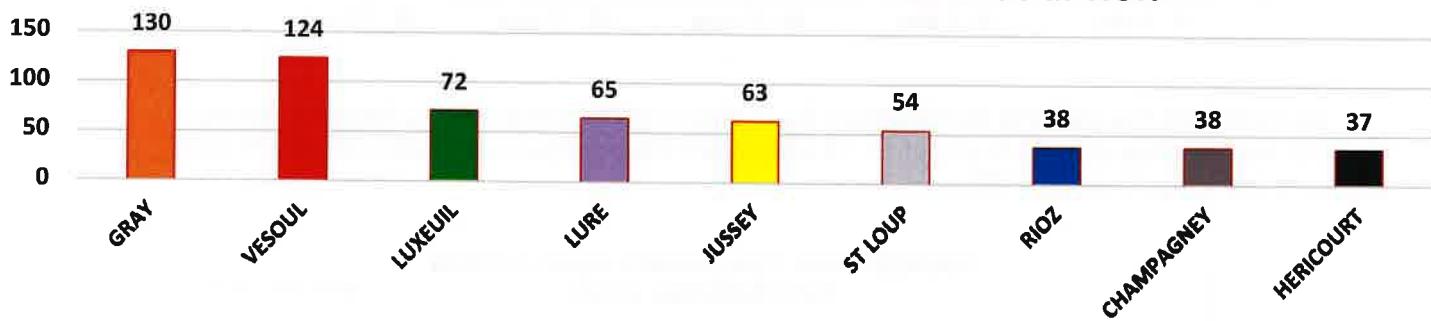
**FAMILLES SUIVIES EN 2019
PAR CIRCONSCRIPTION**



SUIVIS DES ENFANTS EN 2019

CIRCONSCRIPTIONS	GRAY	VESOUL	LUXEUIL	LURE	JUSSEY	ST LOUP	RIOZ	CHAMPAGNEY	HERICOURT
ENFANTS	130	124	72	65	63	54	38	38	37
TOTAL	621								
%	21%	20%	12%	10,0%	10%	9,0%	6%	6%	6%

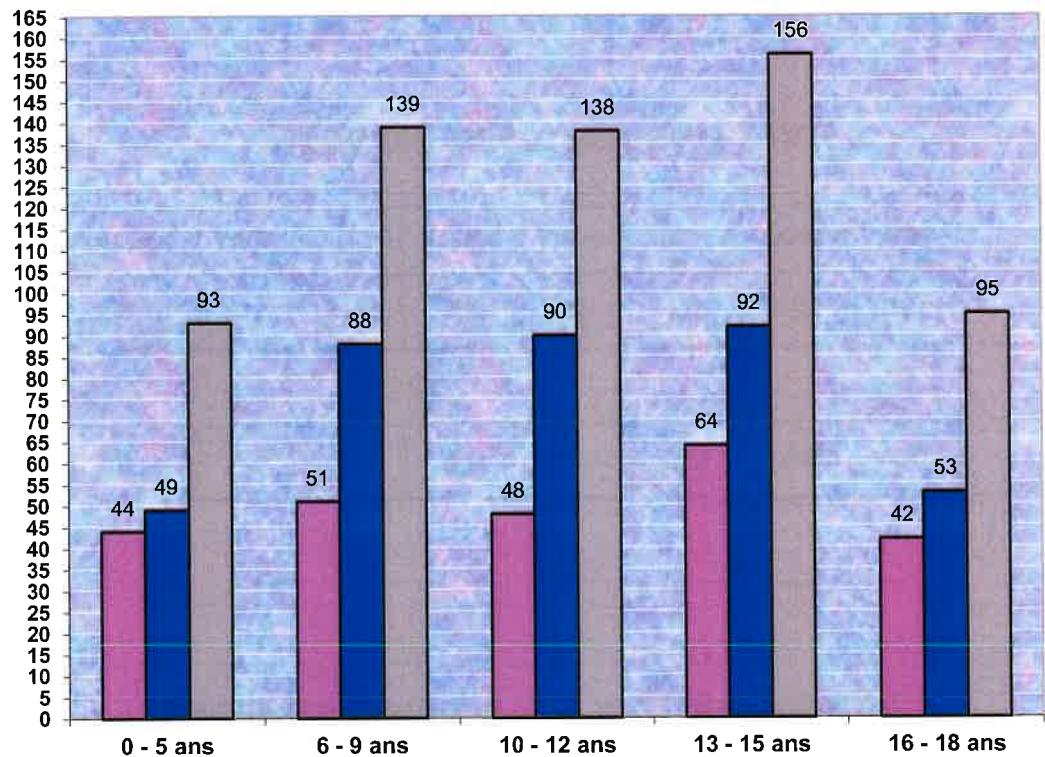
ENFANTS SUIVIS EN 2019 PAR CIRCONSCRIPTION



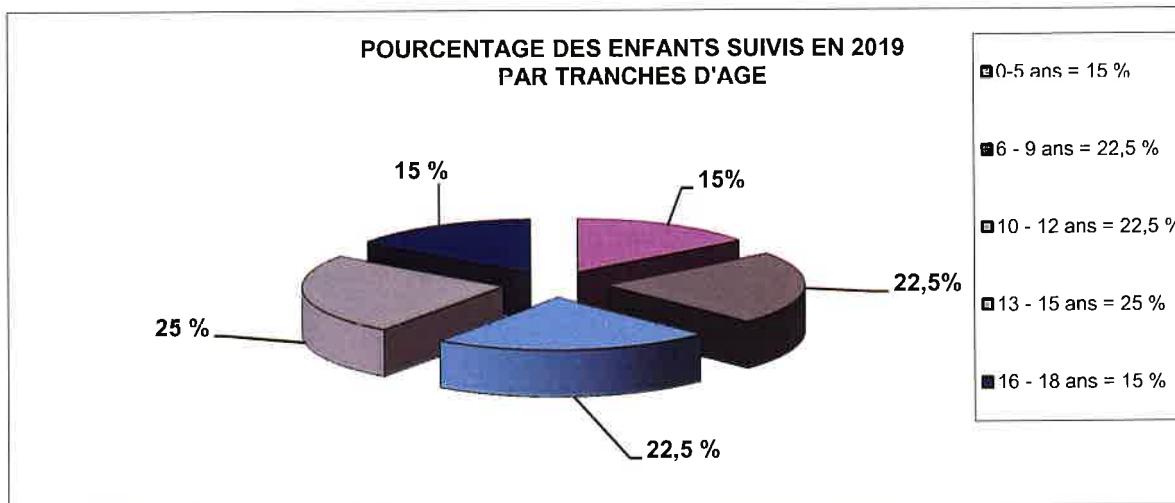
Là aussi nous faisons le constat qu'un tiers des mineurs suivis relèvent du secteur : Héricourt, Lure Champagney et Luxeuil d'où l'augmentation de la capacité du service sur le site de Lure : notion de proximité.

TRANCHES D'AGE DES ENFANTS

REPARTITION PAR TRANCHES D'AGE DES ENFANTS SUIVIS en 2019



Globalement, les garçons représentent 60 % des mineurs suivis tout au long de l'année. Sur les tranches d'âge 0-5 ans et 16-18 ans l'écart filles-garçons est moins important que pour les autres tranches d'âge.



La tranche d'âge la plus représentée est celle des 13-15 ans (156 mineurs), soit 25 % des enfants suivis sur l'année. Si on y ajoute la tranche des 16-18 ans, nous arrivons à 40 % de l'effectif. Nous obtenons sensiblement les mêmes pourcentages qu'en AEMO.

Les 0-5 ans représentent 15 % des mineurs suivis. Les enfants de cette tranche d'âge nécessitent une attention toute particulière, une vigilance forte en raison de leur vulnérabilité, leur impossibilité à se protéger eux-mêmes, à exprimer leurs besoins.

SITUATIONS FAMILIALES

La situation familiale des enfants suivis au cours de l'année est la suivante :

avec sa mère seule	avec ses parents	avec sa mère + famille recomposée	en résidence alternée	avec son père seul	avec son père + famille recomposée	avec un autre membre de la famille, un tiers digne de confiance, en établissement
38,8 %	33,6 %	14 %	4,2 %	5 %	2,5 %	1,9 %

Comme les années précédentes, nous avons une forte représentation des situations où l'enfant vit avec sa mère seule : 38,8 %. Dans ces situations duelles, le tiers est absent. Les mères se retrouvent dans l'obligation d'endosser tous les rôles parentaux. Le cadre et les limites font souvent défaut, le rôle du travailleur social sera de faire tiers et de soutenir le parent isolé pour que l'enfant retrouve la place qui est la sienne.

Ces situations interpellent également sur la question de la place du père : A-t- il ou non signé le contrat d'AED ? Si non, pourrons-nous dans le cadre de la mesure recueillir finalement son adhésion et la formaliser ? Il est intéressant à ce niveau de remarquer qu'en cours de mesures, des pères, qui ne voulaient pas s'associer au travail dans un premier temps, changent de position parce que nous sommes allés les « chercher ». A défaut de leur présence, une partie du travail avec l'enfant consistera à faire exister le père dans les mots.

Ce sont au total 60,3 % des enfants qui vivent avec un seul de leurs parents. La place de l'enfant est questionnée. Notamment vis-à-vis du conjoint de leur parent et aussi au sein d'une « nouvelle » fratrie.

33,6 % des enfants vivent avec leurs deux parents.

SITUATION SOCIO-PROFESSIONNELLE DES PARENTS

CD.I.	Minimas sociaux	CDD	Intérim	Chômage indemnisé	Exploitants agricoles, artisans, Travailleurs indépendants	Autres (*)
39,3 %	28 %	6 %	4,8 %	4 %	2,6 %	15,3 %

* Parent isolé, en retraite, au foyer, en invalidité, en maladie, en formation

Comme l'année précédente, la majorité des parents suivis travaillent dans le cadre d'un CDI, avec une proportion un peu plus importante en 2019 (35 % en 2018). Les personnes vivant des minimas sociaux viennent en seconde position, comme en 2018. Les situation précaires (minimas sociaux 28 %, CDD 6 %, intérim 4,8 %, chômage indemnisé 4 %) représentent 42,8 % des situations.

(*) Personnes qui perçoivent l'allocation parent isolé, une pension de retraite, l'AAH, des indemnités de maladie, de formation.

RECAPITULATIF DES AIDES FINANCIERES DEMANDEES

2016	2017	2018	2019
73	68	78	83

Le nombre d'aides financières instruites a à peine augmenté en 2019. Ce chiffre est contenu ; en effet, il est prévu que lorsque les difficultés financières prennent viennent empêcher le travail éducatif, le relais peut être passé au service social de secteur.

INTERVENTION DES TRAVAILLEUSES FAMILIALES ET DES CONSEILLERES EN ECONOMIE SOCIALE ET FAMILIALE

Nombre	Nature de l'écrit
57	Demande de mise en place ou de poursuite de l'intervention d'une TISF
4	Demande de mise en place d'un suivi budgétaire (Action Educative Budgétaire)

L'intervention des TISF vient compléter la mesure d'AED. En effet, ces professionnelles jouent un rôle essentiel de soutien à la parentalité par leurs interventions qui s'inscrivent dans un accompagnement de proximité dans les actes de la vie quotidienne. Elles occupent, de fait, une place à part entière dans le dispositif de protection de l'enfance et contribuent au maintien des mineurs au domicile familial. Les ressources doivent être mutualisées. La complémentarité doit être recherchée et mise au profit des situations, dans l'intérêt des enfants qui nous sont confiés.

4 demandes d'Aide Educative au Budget ont été instruites par le service cette année. Il faut rappeler ici que la mise en œuvre de cette aide ne peut se faire qu'avec l'accord de la famille. Les CESF (conseillère en Economie Sociale et Familiale) avec leur expertise apportent aide et conseil aux familles en grande difficulté dans leur situation financière. Cela permet aussi d'éviter que ces problèmes prennent le pas sur les difficultés éducatives.

LES ACTIONS COLLECTIVES

En 2019, plusieurs activités collectives sous forme de sorties ou d'ateliers collectifs ont été réalisées au sein du service. Outre le rôle de support à la relation, ces temps permettent également de rencontrer les personnes dans un autre contexte, dans d'autres situations. Nous faisons le constat que dans ce cadre, bien souvent, la parole se libère plus facilement. Le fonctionnement de groupe crée de l'émulation, des interactions, une dynamique « positive ».

En Février 2019 : Le service a organisé une sortie à Gérardmer où les jeunes ont profité de la neige : luge, promenades en raquettes. Cette sortie a concerné 10 jeunes du service. L'objectif était d'emmener ces derniers à la découverte d'un milieu qu'ils connaissent peu ou pas, de créer du lien qui facilitera le travail à venir.

Début Juin 2019 : Une activité Jardin a vu le jour. Un travailleur social du service et 3 jeunes ont préparé un jardin sur le terrain qui jouxte le service à Vesoul. La plantation, l'entretien puis la récolte de légumes ont donné lieu à une distribution aux jardiniers mais aussi à un certain nombre de familles. Les séances de « travail » se sont terminées par le partage d'un goûter au service.

Atelier cuisine : Sur la base d'une réflexion dans le cadre du Pôle protection de l'enfance secteur milieu ouvert, un atelier cuisine, interservices, s'est mis en place à l'intention de parents et d'enfants. Il s'agissait d'une expérimentation. Prenant en compte la satisfaction des participants, l'expérience doit être reconduite en 2020. Là aussi, il est question de partage, de découverte de capacités trop peu exploitées, de convivialité, de rencontres...

Atelier décoration de Noël : dans ce cadre, 9 jeunes de 7 à 10 ans ont participé activement à la décoration du service et à la réalisation de dessins de Noël.

Sortie Europa Park en décembre 2019 : 21 mineurs âgés de 12 à 17 ans ont été accompagnés à Europa Park dans le cadre de l'opération « Cœurs heureux ». Cette expérience a permis de tisser des liens en dehors de situations éducatives classiques.

Plus largement, tout au long de l'année 2019, des activités autour de la confection de repas, de partages de goûter ont été réalisées par le service afin de créer une fois de plus un lien différent avec les jeunes et de partager un moment convivial.

Bilan et perspectives :

Si dans un premier temps ces activités peuvent paraître chronophages, ce n'est plus le cas ensuite. En effet, parce qu'elles permettent de créer du lien, de mettre en relation, de tisser de la confiance, elles font gagner du temps et de l'efficacité dans notre travail. Ces actions et d'autres encore vont être de nouveau proposées sur l'année 2020.

L'ACTIVITE DES PSYCHOLOGUES

L'activité du psychologue se partage entre du temps de réflexion en équipe pluridisciplinaire, du temps de soutien clinique auprès des travailleurs sociaux à travers un travail individuel, également du temps de réflexion et d'analyse institutionnel en équipe et en réunion cadre.

La fonction du psychologue est aussi de mettre en œuvre un travail d'accompagnement psychologique auprès des mineurs et/ou de leurs parents, au travers d'entretiens cliniques individuels et/ou familiaux.

Les psychologues animent également une fois par mois un temps d'élaboration clinique sur des thématiques diverses. Ce temps d'échange permet une réflexion commune autour des situations familiales, il apporte réassurance aux travailleurs sociaux.

Face à la complexité des situations rencontrées au sein du service, le travail interdisciplinaire entre les différents membres de l'équipe apporte une véritable richesse. La complémentarité des regards permet une meilleure compréhension de la problématique familiale pour pouvoir orienter le travail éducatif afin qu'il puisse répondre au plus juste aux besoins des enfants et des familles.

Le psychologue réalise également un important travail de mise en lien avec les partenaires, (intervenants des CMP, CMPP, du secteur de Pédopsychiatrie ...). Ce travail de lien entre les différents partenaires de soin est essentiel et participe, en complémentarité du travail éducatif, à une « contenance » des situations familiales.

L'augmentation en 2019 du temps de psychologue permet de couvrir les deux antennes du service et ainsi de pouvoir répondre aux besoins de suivis psychologiques sur une zone plus étendue du département.

Le nombre de suivis reste très important. Il a concerné des mineurs de tout âge mais aussi des parents. Nous constatons la nécessité d'une mise en place de suivis réguliers, à une fréquence soutenue selon les problématiques. Le besoin de prises en charges thérapeutiques, chez l'enfant comme chez l'adulte, est considérable ; c'est pourquoi il est primordial de favoriser le travail en réseau.

Bien que l'ensemble des problématiques restent sensiblement les mêmes d'une année à l'autre, il est possible de mettre en exergue la recrudescence de la consommation des téléphones portables et des jeux vidéo avec tout ce que cela comporte en termes de conséquences sur le développement de l'enfant et de l'adolescent.

Les situations d'urgence restent nombreuses. Même si une situation de crise est observée, il est nécessaire de prendre le temps de penser en équipe. De telles situations nécessitent une adaptation du psychologue pour répondre aux besoins de l'enfant, de ses parents mais également au travailleur social afin qu'il puisse se mettre à distance pour une plus juste évaluation de la situation.

Si le placement s'avère indispensable dans certaines situations, le rôle du psychologue reste primordial. Son expertise en direct avec la famille et le mineur ou en indirect lors des temps institutionnels, participe à l'évaluation de la situation. Le psychologue réinjecte de la pensée et de la réflexion afin de ne pas être dans de la précipitation lors de telles situations.

LES SORTIES DU SERVICE EN 2019

La durée moyenne des suivis en 2019 a été de **25 mois**, chiffre identique à celui de 2018. La durée moyenne est impactée par quelques mesures qui s'inscrivent dans la durée, (parfois, jusqu'à une décennie), notamment lorsqu'il s'agit d'intervenir dans des situations marquées par des problématiques qui relèvent du champ de la maladie mentale ou encore du handicap. Dans ces situations, l'espace de changement est réduit et l'étayage indispensable au maintien de l'enfant dans sa famille ne peut rester ponctuel. Pour autant, dans ces situations, la mesure éducative permet le maintien de l'enfant à domicile.

199 jeunes sont sortis dans l'année, qui se répartissent comme suit :

- ⇒ **188** relèvent d'une fin d'intervention globale et représentent 110 familles.
- ⇒ **11** relèvent d'une fin d'intervention à titre individuel, l'action éducative s'étant poursuivie pour les autres enfants de la fratrie.

Sorties positives	Mesure judiciaire	Déménagement	Majorité	Refus de la famille	Placement	Orientation vers le DAEDR
41,3 %	28,2 %	3,5 %	5,5 %	9 %	7 %	5,5 %

Le taux de "**sorties positives**", un des indicateurs d'évaluation pour notre service, a été de **41,3 %**. Il s'agit de fins d'intervention à échéance du contrat lorsque la situation du mineur a évolué positivement et ne nécessite pas le renouvellement de la mesure.

Principaux motifs de fin d'intervention :

Fin de contrat : à échéance du contrat, quand la situation des mineurs et l'évolution de la famille ne nécessitent plus d'intervention.

Refus de la famille : lorsque les parents rompent le contrat en cours ou ne souhaitent pas son renouvellement à l'échéance.

Mesure judiciaire : le suivi dans le cadre administratif s'interrompt et la situation des mineurs relève du cadre judiciaire. Il s'agit de problématiques familiales qui compromettent gravement les conditions d'éducation des mineurs, les mettent en danger et qui nécessitent une aide contrainte, la coopération des parents n'étant pas suffisante pour assurer la protection des enfants dans un cadre amiable.

Déménagement : quand une famille quitte le département, notre intervention prend fin de fait, l'information lui est donnée d'une possibilité de suivi analogue dans son département d'accueil. Ainsi, quand une situation d'enfant le nécessite, et en accord avec les parents, il est possible de proposer la poursuite du suivi éducatif dans le département d'accueil.

Majorité : quand le mineur atteint ses 18 ans, la mesure d'AED prend fin de fait. Depuis 2017, le SSP n'assure plus de suivis dans le cadre de contrats jeunes majeurs. Les jeunes majeurs concernés peuvent bénéficier d'un accompagnement par le service social du Conseil Départemental après qu'ils en aient fait la demande.

DAEDR : (Dispositif d'Action Educative à Domicile Renforcée) : les orientations vers ce type d'intervention se font dans la plupart des cas sur le motif de l'alternative au placement. Un travail plus intensif et sur une durée courte doit permettre d'atteindre cet objectif.

LES PROPOSITIONS DE SAISINES JUDICIAIRES

Au cours de l'année 2019, sur les 621 mineurs suivis, le service a sollicité une saisine judiciaire pour **74** d'entre eux, ce qui représente **12 %** de l'effectif. Ce pourcentage est en nette augmentation par rapport à 2018 : 6,8% des mineurs suivis soit 42.

Il s'agit là de situations qui se caractérisent par le manque d'adhésion et d'implication des parents vis-à-vis de notre intervention et le constat que le(s) mineur(s) se trouve(nt) dans une situation de danger avérée : impossibilité de protéger dans le cadre administratif.

Pour autant, il faut rappeler ici que la coopération des parents est toujours recherchée tout au long de la mesure d'AED afin de travailler avec eux à la protection de leur(s) enfant(s). C'est aussi dans ce but que les cadres du SSP rencontrent des parents. Il s'agit, le plus souvent d'entretiens de « recadrage » qui visent à rappeler aux détenteurs de l'autorité parentale leurs responsabilités de parents, à poser en termes d'exigences les changements indispensables afin de répondre aux besoins de leur(s) enfant(s).

Pour ces mineurs concernés par une saisine judiciaire, ont été proposés :

- Des mesures d'A.E.M.O. pour 58 mineurs
- Une saisine judiciaire avec demande de tiers digne de confiance : 1 mineure
- Des placements pour 15 mineurs

Ont été ordonnés :

- Une mesure d'AEMO pour 38 mineurs
- Un placement pour 10 mineurs
- Une saisine avec tiers digne de confiance pour 1 mineure
- Un classement sans suite pour 1 mineur

Pour 16 mineurs, nous n'avons pas eu de retour d'information. Dans certaines situations, l'audience dans le cabinet du Juge des Enfants n'a pas encore eu lieu à la date de rédaction de ce rapport d'activité. Pour 8 mineurs, la mesure d'AED s'est poursuivie

LES PLACEMENTS :

16 mineurs ont été placés durant l'année 2019 (10 dans le cadre judiciaire, 6 dans le cadre administratif), ce qui représente 2,6 % de l'effectif total des mineurs pris en charge. Ce pourcentage est en augmentation. 6 mineurs avaient été placés en 2018. Si l'objectif des mesures éducatives en milieu ouvert est de maintenir, autant que possible les mineurs, dans leur famille, cela n'est, dans les faits, pas toujours réalisable. La protection lorsqu'elle n'est pas possible doit s'opérer autrement. La prise en charge physique du mineur dans un autre lieu doit alors être proposée. Dès lors qu'il estime devoir le faire dans l'intérêt de l'enfant, le service transmet cette proposition aux services du conseil départemental qui de leur place décident de donner suite ou pas à cette proposition. Il faut remarquer ici que pour 11 de ces mineurs, le placement a été proposé dans les 7 premiers mois d'intervention, voire dans 3 premiers mois pour 4 d'entre eux.

TRANCHES D'AGE DES ENFANTS PLACÉS				
0 – 5 ans	6 – 9 ans	10 – 12 ans	13 – 15 ans	16 – 18 ans
4	1	1	4	6

Les 16-18 ans sont largement représentés lorsqu'il s'agit de propositions de placements. Il s'agit le plus souvent de situations où les difficultés sont présentes depuis de nombreuses années lorsque la mesure d'AED est mise en place. La dégradation est telle que nous n'avons ni le temps ni les moyens d'apporter le changement nécessaire pour permettre le maintien du jeune dans sa famille.

La tranche d'âge des 0-5 ans est également fortement représentée. Dans ces situations l'intérêt pour l'enfant prime d'autant que les carences éducatives parentales sont nombreuses et nécessitent un éloignement rapide du domicile naturel en raison du jeune âge de l'enfant : fragilité, absence de moyens de protection propres, enjeux importants du premier âge.

DANS LE CADRE D'UNE DECISION JUDICIAIRE (10) (art. 375 et suivants du Code Civil) à l'A.S.E.					DANS LE CADRE D'UN ACCUEIL ADMINISTRATIF (6) (art. L. 222-5 du C.A.S.F.)				
M.E.F	Placement en famille d'accueil	Centre éducatif	PEAD	M.E.C.S.	M.E.C.S.	Centre éducatif	Famille d'accueil	M.E.F	Séjour de rupture
	5			5	2		2	1	1

Cette année, 6 de ces placements ont été réalisés dans le cadre d'accueils administratifs. Le cadre contractuel est toujours envisagé en priorité en cohérence avec la loi du 05 mars 2007 qui précise clairement le rôle subsidiaire du Juge des Enfants. L'adhésion, l'accord des parents sont toujours recherchés et privilégiés autant que possible. C'est un facteur important dans la réalisation et la « réussite » de l'orientation.

CONCLUSION ET PERSPECTIVES :

L'embauche tardive d'un travailleur social supplémentaire (septembre 2019) et une vacance de poste pour arrêt maladie ont complexifié l'attribution des nouvelles mesures et la mise en œuvre rapide des nouvelles mesures. L'absence du chef de service depuis début février jusqu'à sa démission a impacté le bon fonctionnement du service durant plusieurs mois. Nous pouvons espérer aujourd'hui que les choses aillent en s'améliorant.

Le taux de rotation des mesures (48 %) montre que l'activité 2019 a été très soutenue. Ce taux élevé nécessite de manière constante une forte mobilisation des personnels.

Le Service Social Prévention est un outil au service de la protection de l'enfance qui vise le maintien des enfants dans leur famille.

C'est dans ce sens qu'il travaille, que ses personnels se mobilisent. Pour autant, des situations familiales très dégradées (12 %) ont dû faire l'objet d'une proposition de saisine judiciaire, le cadre contractuel ne permettant pas d'assurer la protection des enfants.

Nous faisons également le constat que pour 16 mineurs, soit 12 de plus qu'en 2018, nous avons proposé un placement. Il faut remarquer que pour 11 mineurs, cette proposition a été faite dans les 7 premiers mois d'intervention, dans les 3 premiers mois pour 4 d'entre eux. Pour ces 11 mineurs, la situation est telle que l'intervention en milieu ouvert ne peut être efficiente.

L'arrivée en nombre de plus en plus important de situations marquées par des phénomènes d'addiction (alcool, produits stupéfiants, aux écrans), des problématiques psychiatriques, questionne également nos pratiques et demande de notre part adaptation et inventivité.

Ces dysfonctionnements familiaux nécessitent de plus en plus un travail en partenariat et un étayage éducatif et psychologique adaptés. Les temps de formation doivent être mis à profit pour adapter, développer nos pratiques.

Perspectives :

Plusieurs pistes de travail sont retenues pour l'année 2020 au Service Social Prévention :

- ⇒ Faire vivre la procédure concernant les articulations interservices dans le but d'éviter les ruptures, et de construire le parcours de l'enfant dans notre espace. Ces articulations devront encore se développer dans un travail partenarial.
- ⇒ Poursuivre le travail de réflexion pour une meilleure participation des parents et des enfants à notre accompagnement éducatif (cf. DIPÉC/questionnaire de satisfaction)
- ⇒ Poursuivre la rédaction de fiches de poste au sein du service pour une meilleure lisibilité de nos interventions.
- ⇒ Travailler sur la notion de critère d'évaluation des situations familiales : « *référentiel d'évaluation du danger menaçant l'enfant et des compétences familiales* ».
- ⇒ Poursuivre les ateliers collectifs, les sorties à thème et développer les activités parents enfants : support de relations intrafamiliales, construction de « souvenirs positifs ».
- ⇒ Poursuivre le développement du partenariat en ouvrant davantage nos réunions de service aux partenaires extérieurs en formalisant les complémentarités.
- ⇒ Réécrire le projet de service en lien avec une vision plus globale du Pôle Protection de l'Enfance secteur Milieu Ouvert et en corrélation avec les attendus du nouveau Schéma Départemental de l'Enfance.
- ⇒ Participer aux travaux d'élaboration de ce même Schéma Départemental.

