



## **RÉFÉRENTIEL DES INTERVENTIONS À DOMICILE**

TISF

AED - AEMO - AED et AEMO à moyens RENFORCÉS

AESF

MASP

MJAGBF

Conseil départemental de Loir-  
et-Cher

*Direction Enfance Famille-Direction Développement Social de Territoire*

*9 février 2024*

## PRÉAMBULE

Le premier référentiel relatif à l'aide à domicile a été élaboré dans le cadre du schéma enfance famille 2011-2016. Daté de 2015, ce document est totalement revu au regard :

- de l'évolution de la législation relative à la prévention et la protection de l'enfance,
- des travaux menés notamment dans le cadre de la démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance,
- des nouveaux acteurs qui interviennent sur le département sur le champ de l'enfance,
- des process, procédures et articulations entre les partenaires mis en place ou modifiés au fil des ans.

La mise à jour de ce référentiel rédigée en 2024 prend appui et référence sur les documents suivants :

- le guide pratique « Intervenir à domicile pour la protection de l'enfant », Ministère de la santé et des solidarités,
- le rapport "démarche de consensus relative aux interventions de protection de l'enfance à domicile",
- le métier de TISF présenté sur le site du Ministère de l'Economie, des Finances et de la Souveraineté Industrielle et Numérique
- les projets de service des institutions signataires
- la convention CD41/services éducatifs

# SOMMAIRE

|                                                                                                  |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>INTRODUCTION</b>                                                                              | <b>5</b>  |
| <b>POURQUOI UN RÉFÉRENTIEL DE L'AIDE À DOMICILE ?</b>                                            | <b>6</b>  |
| <b>I. CRITÈRES ET CHAMPS D'INTERVENTION</b>                                                      | <b>7</b>  |
| 1. TECHNICIEN D'INTERVENTION SOCIALE ET FAMILIALE (TISF)                                         | 7         |
| 1-1 Principe de subsidiarité : l'intervention de la CAF au préalable                             | 7         |
| 1-2 L'intervention au titre de la prévention en enfance                                          | 8         |
| 1-3 Les objectifs de ces interventions sont les suivants :                                       | 8         |
| 2. AIDE ÉDUCATIVE À DOMICILE (AED et AED à moyens renforcés)                                     | 8         |
| 2-1 AED                                                                                          | 9         |
| 2-2 AED à moyens renforcés                                                                       | 9         |
| 3. ACTION ÉDUCATIVE EN MILIEU OUVERT (AEMO et AEMO à moyens renforcés)                           | 10        |
| 3-1 AEMO                                                                                         | 10        |
| 3-2 AEMO à moyens renforcés                                                                      | 10        |
| 4. CONSEILLÈRE EN ECONOMIE SOCIALE ET FAMILIALE (CESF)                                           | 11        |
| 4.1 L'Accompagnement en économie budgétaire                                                      | 11        |
| 4.2 La mesure d'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale                                  | 11        |
| 4.3 La Mesure d'accompagnement social personnalisé                                               | 12        |
| 5. MESURE JUDICIAIRE D'AIDE À LA GESTION DU BUDGET FAMILIAL, EXERCÉE PAR L'UDAF                  | 13        |
| <b>II. DÉROULEMENT DE LA MESURE</b>                                                              | <b>14</b> |
| 1. INSTRUCTION DE LA DEMANDE                                                                     | 14        |
| 1-1 Origine                                                                                      | 14        |
| 1-2 Décision                                                                                     | 15        |
| 1-2-1 Pour des mesures administratives (TISF, AED, AED à moyens renforcés, AESF) en prévention : | 15        |
| 1-2-2 Pour les mesures judiciaires (AEMO, AEMO à moyens renforcés, MJAGBF)                       | 16        |
| 2. PRISE EN CHARGE DE LA MESURE AUPRÈS DE LA FAMILLE                                             | 16        |
| 2-1 Rencontre de la famille                                                                      | 16        |
| Pour les TISF                                                                                    | 16        |
| Pour les mesures AED et AED à moyens renforcés                                                   | 16        |
| Pour les mesures AEMO et AEMO à moyens renforcés                                                 | 16        |
| Pour la CESF                                                                                     | 16        |
| Pour l'UDAF                                                                                      | 17        |
| 2-2 Modalités des interventions                                                                  | 17        |
| Pour les TISF                                                                                    | 18        |
| Pour les mesures AED ou AEMO                                                                     | 18        |
| Pour AED à moyens renforcés et AEMO à moyens renforcés (AER)                                     | 19        |
| Pour la CESF                                                                                     | 20        |
| Pour l'UDAF                                                                                      | 20        |
| 2-3 La participation des personnes accompagnées                                                  | 21        |

|                                                                                                                                                  |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 3. RELATIONS AVEC LES PARTENAIRES                                                                                                                | 21        |
| 3-1 Prise de contacts et échanges                                                                                                                | 22        |
| 3-2 Concertation formelle : utilisation des instances de réflexion partenariale                                                                  | 22        |
| 3-3 Interventions communes et coordonnées                                                                                                        | 22        |
| a. Cas de la sollicitation d'une autre aide à domicile type TISF                                                                                 | 22        |
| b. Cas de la sollicitation pour des aides financières dans le cadre d'un projet éducatif                                                         | 23        |
| c. Cas des suivis PMI                                                                                                                            | 23        |
| d. Cas de la sollicitation dans le cadre de l'inclusion sociale ou l'accompagnement vers l'emploi                                                | 23        |
| 4. CAS PARTICULIERS DU TRAITEMENT DES INFORMATIONS PRÉOCCUPANTES                                                                                 | 23        |
| 4-1 Danger ou risque de danger constaté par les professionnels intervenants et impossibilité de maintenir un travail dans le cadre administratif | 23        |
| 4-2 Information Préoccupante à traiter dans le cadre du suivi AED ou AED à moyens renforcés en cours                                             | 24        |
| 4-3 Information Préoccupante dans le cadre de l'exercice d'une mesure AEMO ou AEMO à moyens renforcés en cours                                   | 24        |
| 4-4 Concernant la révélation de faits particulièrement graves                                                                                    | 24        |
| <b>III. FIN D'INTERVENTION</b>                                                                                                                   | <b>25</b> |
| 1. BILAN DE L'INTERVENTION                                                                                                                       | 25        |
| Pour les TISF                                                                                                                                    | 25        |
| Pour les mesures AED et AED à moyens renforcés                                                                                                   | 26        |
| Pour les mesures AEMO et AEMO à moyens renforcés                                                                                                 | 27        |
| Pour les mesures de la CESF                                                                                                                      | 28        |
| Pour les MASP de gestion et les MJAGBF menées par l'UDAF                                                                                         | 28        |
| 2. RENOUELEMENT DE MESURE                                                                                                                        | 28        |
| Pour les TISF                                                                                                                                    | 28        |
| Pour les mesures AED et AED à moyens renforcés                                                                                                   | 28        |
| Pour les mesures AEMO et AEMO à moyens renforcés                                                                                                 | 28        |
| Pour les mesures de la CESF                                                                                                                      | 28        |
| Pour les MASP de gestion et les MJAGBF menées par l'UDAF                                                                                         | 29        |
| 3. INTERRUPTION D'UNE INTERVENTION                                                                                                               | 29        |
| 3-1 Dans le cas des mesures administratives, terme à l'initiative des parents                                                                    | 29        |
| 3-2 Dans le cas des mesures administratives, terme à l'initiative des services en charge de la mesure                                            | 29        |
| 3-3 Dans le cadre des mesures judiciaires, terme à l'initiative des services en charge de la mesure                                              | 29        |
| 3-4 Cas d'un déménagement hors département de la famille                                                                                         | 30        |
| 4. RELAIS EN FIN DE MESURE                                                                                                                       | 30        |
| <b>POUR CONCLURE</b>                                                                                                                             | <b>30</b> |
| <b>GLOSSAIRE</b>                                                                                                                                 | <b>31</b> |
| <b>ANNEXES</b>                                                                                                                                   | <b>32</b> |

# INTRODUCTION

Les actions auprès des familles, au titre de l'aide éducative, s'inscrivent dans les textes législatifs suivants :

- la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale,
- la loi du 5 mars 2007 rénovant la protection de l'enfance,
- la loi du 14.03.2016 relative à la protection de l'enfant,
- la loi du 07.02.2022 relative à la protection des enfants.

L'article L 222-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) précise **les aides à domicile proposées aux familles et décidées par le Président du Conseil Départemental** au titre de l'aide sociale à l'enfance (ASE) :

« L'aide à domicile comporte, ensemble ou séparément :

- l'action d'un technicien ou d'une technicienne de l'intervention sociale et familiale ou d'une aide à domicile,
- un accompagnement en économie sociale et familiale,
- l'intervention d'un service d'action éducative,
- le versement d'aides financières, effectué sous forme soit de secours exceptionnels, soit d'allocations mensuelles, à titre définitif ou sous condition de remboursement, éventuellement délivrées en espèces ». Pas d'espèces concernant le département de Loir-et-Cher mais possibilité de versement sous forme de virement ou de chèques d'accompagnement personnalisés (bons alimentaires, hygiène, habillement pour magasins identifiés).

A ces mesures, il convient d'ajouter les mesures judiciaires suivantes prévues par le code civil :

- la mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF),
- l'action éducative en milieu ouvert (AEMO).

Outre les interventions des travailleurs sociaux ou médico-sociaux du Conseil départemental (puéricultrices, assistants sociaux, éducateurs spécialisés, sages-femmes) par le biais de visites à domicile, **ce référentiel des aides à domicile** s'attache particulièrement aux actions menées pour **prévenir de la dégradation des situations** au regard de la prévention et de la protection de l'enfance : par les conseillères en économie sociale et familiale (CESF), les techniciens de l'intervention sociale et familiale (TISF), les services exerçant les mesures d'aide éducative à domicile (AED), les mesures d'action éducative en milieu ouvert (AEMO) voire renforcées et les Mesures d'Aide à la Gestion du Budget Familial (MJAGBF).

Dans le Loir et Cher, les associations autorisées suivantes et les services du Département exercent ces actions ou mesures :

- le Centre Éducatif et Social Spécialisé (CESS) de l'Association des Centres Éducatifs de Sauvegarde des Mineurs (ACESM)
- l'Association Interdépartementale pour le Développement des Actions en faveur des Personnes Handicapées et Inadaptées (AIDAPHI)
- l'ADMR de Loir-et-Cher
- l'Union Départementale des Associations Familiales 41 (UDAF)
- les Conseillères en économie sociale et familiale des services du Département.

Les professionnels des organismes intervenant au domicile des familles sont tous des travailleurs sociaux : technicien de l'intervention sociale et familiale, éducateur spécialisé, assistant social. Les différentes équipes bénéficient également de l'appui de psychologue, voire de psychiatre.

Les conseillères en économie sociale et familiale (CESF) sont des professionnelles du Conseil Départemental affectées, à la Direction adjointe Prévention santé PMI. Lorsque le besoin d'aide budgétaire est repéré pour les personnes accompagnées par la Direction adjointe Inclusion sociale et accompagnement vers l'emploi, il revient aux travailleurs sociaux de cette direction (essentiellement CESF ou assistants sociaux ou conseillers en insertion professionnelle) d'exercer cet accompagnement pour lever les freins à l'insertion ou à l'emploi ou de faire appel spécifiquement aux CESF de Prévention santé et PMI.

## **POURQUOI UN RÉFÉRENTIEL DE L'AIDE À DOMICILE ?**

L'intervention à domicile contribue à maintenir l'enfant dans sa famille en lui assurant les conditions nécessaires à son développement et à sa sécurité, tout en aidant ses parents, ou ceux qui exercent l'autorité parentale ou la charge effective de l'enfant, à surmonter leurs difficultés.

Les interventions ont toujours une visée éducative pour l'enfant et l'accompagnement de son environnement familial. Elles s'inscrivent dans une relation d'aide en recherchant l'adhésion de la famille, même lorsque celle-ci n'adhère pas d'emblée aux actions proposées ou à la mesure mise en place.

Ces interventions s'inscrivent dans le cadre des missions de prévention et de protection de l'enfance, pour des familles ayant des enfants à naître jusqu'à l'âge de 18 ans et pour les majeurs jusqu'à 21 ans.

A travers ce référentiel, le Conseil Départemental du Loir-et-Cher a la volonté de répondre aux objectifs suivants :

- Améliorer les modalités d'intervention auprès des familles, en harmonisant les principes d'intervention via un socle commun,
- Améliorer les articulations entre acteurs auprès des familles,
- Rendre acteurs les familles,
- Faire évoluer et actualiser les outils communs,
- Instaurer des modalités d'intervention par objectifs, et procéder à leur évaluation.

Il est également nécessaire de rappeler les principes suivants :

- Garantir la singularité de chaque situation familiale en proposant un accompagnement individualisé,
- Garantir une égalité et équité de traitement aux publics,
- Garantir le respect de la vie privée et le respect des droits des parents et de l'enfant.

Dans le cadre de ces mesures, les parents conservent le plein exercice de l'autorité parentale.

La mesure à domicile s'exerce dans le respect des choix éducatifs des parents lorsqu'ils ne sont pas contraires à l'intérêt de l'enfant. Ce type de mesure doit permettre de concilier les actions préventives tout en assurant la protection de l'enfant. Elle permet de favoriser le maintien de l'enfant dans son lieu de vie en évitant la dégradation de sa situation.

# I. CRITÈRES ET CHAMPS D'INTERVENTION

## 1. TECHNICIEN D'INTERVENTION SOCIALE ET FAMILIALE (TISF)

L'intervention de technicien d'intervention sociale et familiale (TISF) est destinée aux familles fragilisées lorsque la santé, l'éducation, l'entretien des enfants l'exigent. Ce professionnel intervient auprès des familles et des personnes qui traversent des difficultés passagères. Son objectif est de préserver leur autonomie et de les soutenir, en les aidant dans leur quotidien.

*Le Ministère des solidarités définit son métier comme suit :*

*“À l'occasion d'une hospitalisation, d'un décès, d'une naissance, d'un handicap, etc., le technicien d'intervention sociale et familiale soulage et épaula la famille dans les tâches quotidiennes (courses, ménage, repas, aide à la toilette, aide aux devoirs...). Il peut également participer à la gestion du budget et accompagner les personnes dans les démarches administratives. Il facilite le maintien à domicile des personnes âgées ou handicapées et contribue à l'insertion sociale des personnes en voie de marginalisation.*

*Le TISF peut intervenir dans trois cadres :*

- 1-Le régime général : pallier une impossibilité ponctuelle des parents à gérer le quotidien, comme une grossesse pathologique ou une maladie.*
- 2-La prévention éducative : à la demande d'une assistante sociale ou dans le cadre de mesures de justice, quand il y a maltraitance, violence ou divorce difficile, il intervient pour la protection de l'enfance.*
- 3-Les encadrements de droits de visite : lorsque la garde de l'enfant est retirée aux parents, il peut être mandaté pour encadrer des droits de visite.”*

Le premier point dépend d'une prise en charge de la Caisse des Allocations Familiales (CAF), pas du département. Le troisième point sera évoqué dans le Référentiel des aides à domicile concernant les placements des enfants confiés (l'encadrement des visites n'est pas convenu actuellement).

### 1-1 Principe de subsidiarité : l'intervention de la CAF au préalable

L'article R. 222.1 du CASF dispose que « *Les frais d'intervention d'un(e) TISF [...] sont, sur demande, assumés tout ou partie par le service de l'aide sociale à l'enfance, dans la mesure où ils ne sont pas pris en charge par un organisme de sécurité sociale ou tout autre service ou lorsque cette prise en charge est insuffisante* ».

Les interventions au titre de la CAF visent à permettre la continuité de la prise en charge des enfants et à accompagner la fonction parentale, par un soutien matériel et éducatif, ponctuel de la famille. Elles répondent à une indisponibilité liée à un événement en rapport avec les enfants ou les parents (grossesse, naissances ou adoptions, décès, soins et traitements médicaux, ruptures familiales, recompositions familiales ...). L'intervention est justifiée par le caractère récent et la répercussion sur la prise en charge des enfants.

Une participation financière est sollicitée auprès des familles, en fonction d'un barème national lié au quotient familial de la Caisse Nationale des Allocations Familiales.



## 1-2 L'intervention au titre de la prévention en enfance

L'action des TISF au titre de l'aide sociale à l'enfance consiste à accompagner des familles rencontrant des difficultés éducatives et sociales qui perturbent leur vie quotidienne. Ils accomplissent un soutien de proximité au domicile des familles en vue de leur permettre de retrouver leur autonomie.

Leurs interventions s'inscrivent dans un large éventail, depuis l'accompagnement de la famille jusqu'aux interventions de prévention des risques de danger pour l'enfant assurées au titre de l'aide sociale à l'enfance. Ces travailleurs sociaux concourent ici au maintien de l'enfant au domicile familial.

L'action de soutien est réalisée au domicile de la famille, avec son accord.

## 1-3 Les objectifs de ces interventions sont les suivants :

- Redonner des repères élémentaires, sur les besoins de l'enfant,
- Accompagner les parents dans leurs fonctions parentales dans les actes de la vie quotidienne,
- Valoriser les capacités des parents en s'appuyant sur leurs compétences, leurs motivations et leurs acquis,
- Contribuer à l'identification des situations de risques de danger pour l'enfant,
- Favoriser l'insertion sociale ou l'intégration des familles dans leur environnement et à créer ou restaurer le lien social.

Les TISF s'appuient sur les ressources familiales en tenant compte du contexte. Aucune participation financière n'est sollicitée auprès des familles.

## 2. AIDE ÉDUCATIVE À DOMICILE (AED et AED à moyens renforcés)

L'Article L 222-2 du CASF (version 23/12/2000) prévoit que :

*« L'aide à domicile est attribuée sur sa demande, ou avec son accord, à la mère, au père ou, à défaut, à la personne qui assume la charge effective de l'enfant, lorsque la santé de celui-ci, sa sécurité, son entretien ou son éducation l'exigent et, pour les prestations financières, lorsque le demandeur ne dispose pas de ressources suffisantes.*

*Elle est accordée aux femmes enceintes confrontées à des difficultés médicales ou sociales et financières, lorsque leur santé ou celle de l'enfant l'exige.*

*Elle peut concourir à prévenir une interruption volontaire de grossesse.*

*Elle peut être accordée aux mineurs émancipés et aux majeurs âgés de moins de vingt et un ans, confrontés à des difficultés sociales ».*

L'aide éducative à domicile est mise en œuvre, à la demande des parents, ou sur proposition des travailleurs médico-sociaux avec l'accord des parents, en vue de leur apporter un soutien éducatif. Elle repose sur une adhésion et démarche concertée entre les parents, le service prescripteur et le Conseil départemental. Outre les situations accueillies auprès de Tiers Bénévoles ou Tiers Digne de Confiance, les enfants devenus majeurs ne sont plus concernés par les AED et AED à moyens renforcés concernant notre département.

## 2-1 AED

L'aide éducative à domicile s'adresse à des parents confrontés à des difficultés sur le plan éducatif : **situation de carence éducative, de difficultés relationnelles, conditions d'existence qui risquent de mettre en danger leur enfant** et pour lesquelles ils ne sont pas parvenus à trouver de réponses adaptées.

Les objectifs de cette mesure sont les suivants :

- accompagner les parents dans l'éducation de leur enfant,
- permettre d'élaborer des liens plus structurants entre parents et enfant,
- favoriser l'insertion sociale : école, loisirs, associations, quartier...,
- favoriser l'accès aux soins.

Les interventions des professionnels qui exercent ces actions doivent être adaptées aux besoins de l'enfant et de sa famille en fonction de l'évaluation de la situation.

## 2-2 AED à moyens renforcés

L'aide éducative à domicile à moyens renforcés se caractérise par l'intervention systématique d'un binôme éducatif et la mise en œuvre d'actions collectives qui laissent libre cours à l'expression sous toutes ses formes, à destination des parents avec leurs enfants, des enfants seuls ou encore des parents uniquement selon les problématiques à accompagner.

L'aide éducative à domicile à moyens renforcés s'adresse à des **parents confrontés à des difficultés principalement conjoncturelles** ou bien **dans des mouvements d'inertie éducative**. Un des objectifs des moyens renforcés est de tenter de mettre une nouvelle dynamique dans le système familial, aussi bien sur les plans éducatifs, de l'insertion, de l'organisation de la famille ou de la mise en œuvre des soins. Elle peut concerner des situations de carences éducatives majorées par l'entrée dans l'adolescence ou une modification de la structure familiale (arrivée d'un nouvel enfant dans la famille, séparation, besoin d'être accompagné pour comprendre et mettre en œuvre les soins nécessaires...).

Tout comme en AED, les objectifs de cette mesure sont les suivants :

- accompagner les parents dans l'éducation de leur enfant,
- permettre d'élaborer des liens plus structurants entre parents et enfant,
- favoriser l'insertion sociale : école, loisirs, associations, quartier...,
- favoriser l'accès aux soins.

Ce qui doit surtout être évalué par les prescripteurs pour privilégier une mesure d'AED à moyens renforcés est **le degré d'empêchement d'agir des parents**. Ces derniers doivent pouvoir accepter une **présence accrue et des regards extérieurs portés sur leurs fonctionnements**. Les personnalités « persécutées » par exemple ne sont pas compatibles avec l'exercice de ce type de mesure. Par ailleurs, ces mesures sont inappropriées aux familles ayant une déficience intellectuelle car leurs difficultés sont structurelles et non conjoncturelles. La mesure intensive ne permettra pas de modifier leur manière de procéder.

Les interventions des professionnels qui exercent ces actions doivent être adaptées aux besoins de l'enfant et de sa famille en fonction de l'évaluation de la situation.

### 3. ACTION ÉDUCATIVE EN MILIEU OUVERT (AEMO et AEMO à moyens renforcés)

L'article 375-2 du Code Civil (version 09/02/2022) dispose que :

*« Chaque fois qu'il est possible, le mineur doit être maintenu dans son milieu actuel. Dans ce cas, le juge désigne, soit une personne qualifiée, soit un service d'observation, d'éducation ou de rééducation en milieu ouvert, en lui donnant mission d'apporter aide et conseil à la famille, afin de surmonter les difficultés matérielles ou morales qu'elle rencontre. Cette personne ou ce service est chargé de suivre le développement de l'enfant et d'en faire rapport au juge périodiquement. Si la situation le nécessite, le juge peut ordonner, pour une durée maximale d'un an renouvelable, que cet accompagnement soit renforcé ou intensifié.*

[...]

*Le juge peut aussi subordonner le maintien de l'enfant dans son milieu à des obligations particulières, telles que celle de fréquenter régulièrement un établissement sanitaire ou d'éducation, ordinaire ou spécialisé, le cas échéant sous régime de l'internat ou d'exercer une activité professionnelle.».*

#### 3-1 AEMO

La mesure d'Aide Éducative en Milieu Ouvert est **ordonnée par le Juge des enfants**, les parents n'étant pas dans la collaboration pour la mise en place d'une Aide Éducative à Domicile.

#### 3-2 AEMO à moyens renforcés

Si la situation le nécessite, le Juge des enfants peut ordonner, pour une durée de 9 mois renouvelable une fois en Loir-et-Cher, un accompagnement renforcé. La mise en œuvre des mesures d'AEMO à moyens renforcés se concrétise par la nomination systématique d'un binôme éducatif pour intervenir à domicile ainsi que la proposition d'actions collectives, ce qui laisse libre cours à l'expression. Le binôme éducatif accentue et accélère les mouvements contre-transférentiels et n'est pas accessible à toutes les familles, et notamment celles avec des troubles psychiatriques, déficitaires. Elle est mise en place quand il y a :

- la nécessité d'intervenir de manière soutenue en primo mesure pour se situer davantage dans la prévention plutôt que la protection de l'enfance, ou, éventuellement pour éviter un placement au regard du potentiel de la famille, et/ou encore, pour dénouer un conflit familial,
- la nécessité d'amorcer un accompagnement familial à la fois sur le champ éducatif et sur la construction d'un étayage pour permettre à la famille de gagner en autonomie,
- la nécessité de préparer une éventuelle séparation dans le cadre d'un accueil administratif, d'un placement judiciaire, une difficulté à faire progresser le travail éducatif en cours dans le cadre d'une mesure d'AEMO classique pouvant trouver une solution dans la cadre d'une intervention éducative plus soutenue pour de jeunes enfants ou des adolescents en rupture de parcours.

Ce qui doit permettre aux travailleurs sociaux de préconiser une mesure d'AEMO à moyens renforcés est **l'évaluation du degré d'empêchement d'agir des parents**. Ces derniers doivent pouvoir accepter une **présence accrue et des regards extérieurs portés sur son fonctionnement**. Les personnalités au profil « persécuté » ne sont pas compatibles avec l'exercice de ce type de mesure.

Les mesures d'AED, d'AEMO et d'aides renforcées doivent permettre aux parents d'exercer leur autorité parentale de manière adaptée, en leur proposant aides, soutiens et conseils afin de leur permettre de surmonter les difficultés matérielles ou morales qu'ils rencontrent, et de leur donner ainsi la possibilité de développer leurs propres capacités d'éducation et de protection.



## 4. CONSEILLÈRE EN ECONOMIE SOCIALE ET FAMILIALE (CESF)

Les conseillères en économie sociale et familiale sont des travailleurs sociaux spécialisés du Conseil départemental dans les domaines de la vie quotidienne : santé, alimentation, logement, budget, consommation, surendettement.

Elles informent, conseillent, accompagnent par une aide personnalisée, s'appuyant sur les besoins, les choix, les projets et les habitudes de vie des personnes.

Elles peuvent exercer trois types mesures

### 4.1 L'Accompagnement en économie budgétaire

**L'AEB** consiste en un suivi et des conseils (sans contrat) auprès de ménages avec ou sans enfant(s), suite à une évaluation de besoins dans les domaines cités.

Seront effectués avec la famille :

- une vérification de l'ouverture de droits
- une orientation et un conseil pour effectuer les démarches nécessaires
- une explication des documents et un accompagnement au déchiffrement voire la complétude de dossier, et dans les appels téléphoniques par l'utilisateur
- une analyse du budget
- une analyse du fonctionnement budgétaire pour amener à une prise de conscience des difficultés
- un accompagnement pour aider à travailler sur le budget et soutenir un nouveau fonctionnement
- une aide au montage de dossier de surendettement et soutien dans le cadre de la procédure.

Lorsque l'AEB est insuffisante ou mise en échec, une demande de mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (**MJAGBF**) est adressée au Juge des enfants. Cette dernière est alors exercée par **l'UDAF** (cf article 375-9-1 du Code Civil, article L 222-3 du CASF relatif à toutes les prestations d'aide).

### 4.2 La mesure d'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale

**L'AESF** est une intervention en économie sociale et familiale au moins une fois par mois auprès des ménages avec enfant(s) afin de préserver les conditions de vie des enfants.

L'exercice de cette mesure fait l'objet d'une contractualisation (engagement signé formalisant la durée, l'intervenant et les objectifs attendus) pour une durée maximale d'un an, renouvelable. Celle-ci a pour objectifs d'aider la famille à :

- comprendre les difficultés rencontrées au niveau budgétaire
- élaborer les priorités budgétaires
- stabiliser le budget
- établir un budget prévisionnel, anticiper les dépenses imprévues
- travailler sur les conditions matérielles de vie relatives au logement, l'alimentation, l'entretien du cadre de vie, l'hygiène des enfants, la santé, la scolarité et les loisirs

- réfléchir sur l'aspect budgétaire et les différentes solutions offertes (clôture de découvert, dépôt d'un dossier Banque de France).

Elle vise à ce que les besoins des enfants (alimentation, santé, habillement, activités sportives, culturelles et de loisirs) soient considérés en fonction de leur âge, de leur autonomie, de leur environnement et de l'évolution de la situation.

Lorsque l'accord pour une AESF n'a pas été obtenu ou si après analyse, l'AESF est insuffisante ou mise en échec, une demande de mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (**MJAGBF**) est adressée au juge des enfants. Cette dernière est alors exercée par l'**UDAF** (cf article 375-9-1 du Code Civil, article L222-3 du CASF relatif à toutes les prestations d'aide).

### 4.3 La Mesure d'accompagnement social personnalisé

La **MASP** est destinée à aider des personnes majeures dont la santé ou la sécurité est menacée par les difficultés qu'elles rencontrent pour gérer leurs ressources et leurs prestations sociales mais qui n'ont pas de difficultés psychologiques ou psychiatriques. Pour bénéficier de ces mesures, ces personnes doivent toucher des prestations sociales (exemples : revenu de solidarité active, allocation familiale, allocation logement...) et ne pas réussir à les utiliser correctement.

La mesure d'accompagnement social personnalisé est mise en place en accord avec la personne en difficulté.

La MASP fait l'objet d'un contrat d'accompagnement social personnalisé entre le département et la personne concernée, qui prévoit des actions en faveur de son insertion sociale. Le contrat a également pour but que la personne concernée par la mesure parvienne à nouveau à gérer ses prestations sociales seule. L'accompagnement est exercé par la Conseillère en Economie Sociale et Familiale : une **MASP simple**.

Le bénéficiaire peut autoriser le département à percevoir et à gérer, pour lui, tout ou partie des prestations sociales qu'il perçoit. Dans ce cas, le département de Loir-et-Cher a choisi de déléguer la **gestion à l'UDAF** pour exercer les **MASP de gestion**. Ces prestations pourront être affectées en priorité au paiement du loyer et des charges locatives en cours, en le notant dans le contrat.

La durée du contrat varie de 6 mois à 2 ans. Le contrat est renouvelable après évaluation et peut être modifié par avenant constatant une modification, une adaptation ou un complément qui y sont apportés d'un commun accord entre les deux parties. La durée maximale du contrat ne peut pas dépasser 4 ans.

La mesure prend fin au terme du contrat si les objectifs fixés ont été atteints.

Si la mesure n'a pas produit les effets souhaités et que la santé et la sécurité de la personne en est compromise (article L271-6 du CASF), les services du département informent le procureur de la République de la situation sociale, financière, médicale de la personne, et du bilan des actions menées auprès d'elle. Le procureur peut alors saisir le juge du contentieux et de la protection du tribunal judiciaire pour ouvrir une mesure plus contraignante (mesure d'accompagnement judiciaire, [sauvegarde de justice](#), [curatelle](#), [tutelle](#)).

## **5. MESURE JUDICIAIRE D'AIDE À LA GESTION DU BUDGET FAMILIAL, EXERCÉE PAR L'UDAF**

La **mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF)** est une mesure de la protection de l'enfance qui permet à un travailleur social spécialement qualifié, le délégué aux prestations familiales (DPF) de l'UDAF de mettre en place un accompagnement social, éducatif et budgétaire des familles autour de la gestion directe de tout ou partie des prestations familiales dans l'intérêt de l'enfant. A cette fin, elle implique le versement des prestations familiales non plus à la famille, mais au service délégué aux prestations familiales.

Le délégué aux prestations familiales (DPF) a pour mission d'accompagner la famille vers une gestion autonome du budget familial permettant de répondre en particulier aux besoins liés au logement, à l'entretien, à la santé et à l'éducation des enfants.

La MJAGBF permet d'agir sur les difficultés pratiques de la vie quotidienne. Elle vient rassurer la famille, les partenaires, les créanciers en tentant de remédier à des problèmes urgents tels que le risque d'expulsion ou le manque de soins pour les enfants.

La gestion du budget est donc une porte d'entrée dans l'accompagnement de familles en difficultés, qui sont parfois en résistance face aux autres interventions éducatives.

La MJAGBF peut être mise en place lorsqu'une mesure éducative apparaît insuffisante, mais également lorsque les besoins apparaissent au travers d'accompagnements déjà existants auprès des familles : TISF, AEB, AESF, AED, AEMO, ou à moyens renforcés. La MJAGBF est souvent doublée d'une autre mesure de protection de l'enfance.

Dans ce cas, soit le juge des enfants en est informé par le biais de rapport émis par les services sociaux, soit ce dernier s'auto-saisit.

## II. DÉROULEMENT DE LA MESURE

### 1. INSTRUCTION DE LA DEMANDE

#### 1-1 Origine

Dans le Loir-et-Cher, peuvent être à l'origine de l'instruction de la demande d'intervention :

##### **Pour les TISF**

- a. les TISF du service socio éducatif de l'ADMR, si une mesure est déjà en cours au titre d'une intervention CAF
- b. les professionnels en charge d'une autre mesure éducative à domicile (services AED/AEMO/aides renforcées)
- c. les professionnels des Maisons Départementales des Solidarités (MDS) et sages-femmes de la PMI en charge de l'accompagnement des familles
- d. les évaluateurs des informations préoccupantes
- e. tout partenaire ayant repéré ces besoins précis d'aide.

##### **Pour les mesures AED ou AED à moyens renforcés ou AEMO ou AEMO à moyens renforcés**

- a. le service social en faveur des élèves (collèges) uniquement pour les mesures AED et AED à moyens renforcés
  - b. les professionnels des Maisons Départementales des Solidarités (MDS) en charge de l'accompagnement des familles ou ayant été interpellés par un partenaire
  - c. les évaluateurs des informations préoccupantes
  - d. le service d'investigation à la suite d'une mesure judiciaire d'investigation éducative (MJIE) : dans le cas où la mesure d'investigation préconise une mesure éducative administrative et que le magistrat conclut à un non lieu à assistance éducative en précisant la mise en place d'une AED, les parents doivent se manifester auprès du secrétariat du Service prévention santé PMI de son territoire pour solliciter la demande d'aide. Afin de ne pas refaire une évaluation, le service de la MJIE et Service prévention santé PMI contacté par les parents se mettent en lien dans une logique de passation des informations.
  - e. les services en charge d'une mesure AED ou AEMO et qui sollicitent la transformation de la mesure administrative en mesure judiciaire ou inversement.
- Lorsque le magistrat met fin à une mesure AEMO qui se transforme en mesure AED, le service en charge de la mesure judiciaire précédente doit communiquer les éléments du rapport de fin de mesure au Service prévention santé PMI, accompagné du courrier de demande de la famille et copie du Livret de famille.
- La préconisation d'une mesure d'AEMO est quant à elle transmise à la CRIP, par le service exerçant l'AED.



f. le Juge aux Affaires Familiales qui saisit le Juge des Enfants pour solliciter une mesure éducative

g. le Juge des enfants peut décider d'une AEMO ou AEMO à moyens renforcés, au cours d'une audience.

#### **Pour la CSEF**

- tout partenaire : il sollicitera le Service prévention santé PMI pour organiser une Commission de prévention ou une Commission d'articulation et de coordination (si la situation est complexe) en MDS, par le biais d'une fiche de saisine
- un professionnel de MDS

#### **Pour une MJAGBF exercée par l'UDAF**

par le Juge des enfants, lui-même saisi par :

- l'un des représentants légaux du mineur
- l'allocataire des prestations familiales
- le Procureur de la République, notamment suite à la réception d'une information préoccupante transmise par le Président du Conseil départemental (la CRIP)
- le maire de la commune de résidence de l'allocataire ou le maire de la résidence du mineur et ce conjointement avec l'organisme débiteur des prestations familiales.

Le juge peut s'auto-saisir d'office, de manière exceptionnelle, au cours d'une audience suite à un débat contradictoire instauré en présence de la famille.

## **1-2 Décision**

Toutes les mesures à domicile sont accordées sur la base d'une évaluation réalisée par des travailleurs sociaux ou médico-sociaux avec la famille. Celle-ci se formalise par **un écrit** dont le contenu est porté à la connaissance de la famille.

### **1-2-1 Pour des mesures administratives (TISF, AED, AED à moyens renforcés, AESF) en prévention :**

L'écrit est transmis **aux adresses-mails suivantes** des secrétariats des Services prévention santé et PMI

POUR LES AED et AED à moyens renforcés

- [prevaed.nord@departement41.fr](mailto:prevaed.nord@departement41.fr)
- [prevaed.centre@departement41.fr](mailto:prevaed.centre@departement41.fr)
- [prevaed.sud@departement41.fr](mailto:prevaed.sud@departement41.fr)

POUR LES TISF

- [prevtisf.nord@departement41.fr](mailto:prevtisf.nord@departement41.fr)
- [prevtisf.centre@departement41.fr](mailto:prevtisf.centre@departement41.fr)
- [prevtisf.sud@departement41.fr](mailto:prevtisf.sud@departement41.fr)

POUR LES AESF

- [spspmi.nord@departement41.fr](mailto:spspmi.nord@departement41.fr)
- [spspmi.centre@departement41.fr](mailto:spspmi.centre@departement41.fr)
- [spspmi.sud@departement41.fr](mailto:spspmi.sud@departement41.fr)

La décision est prise par le représentant du Président du Conseil départemental (chef du Service prévention santé PMI du territoire de domiciliation de la famille) qui indiquera les objectifs d'intervention et sa durée.

### **1-2-2 Pour les mesures judiciaires (AEMO, AEMO à moyens renforcés, MJAGBF)**

La décision est prise par le Juge des enfants lors d'une audience avec la famille. Cette audience permet de revenir à la fois sur l'évaluation et de fixer les objectifs de l'intervention éducative.

## **2. PRISE EN CHARGE DE LA MESURE AUPRÈS DE LA FAMILLE**

### **2-1 Rencontre de la famille**

Les intervenants doivent prendre connaissance des éléments de l'évaluation et mesurer l'évolution de la situation familiale, d'autant plus s'il y a un décalage entre la fin de l'évaluation et la mise en œuvre de la mesure. Cette première rencontre permet d'explicitier la décision d'intervention (administrative ou judiciaire) et ses objectifs, d'explorer avec les parents et l'enfant la manière dont cette intervention est comprise et acceptée, présenter le service en charge de la mesure, informer le mineur et ses parents de leurs droits, obligations et engagements.

#### **Pour les TISF**

L'évaluation et les objectifs sont consignés sur un document unique, établi lors d'une rencontre à domicile réunissant la famille, le travailleur social ou médico-social à l'origine de la demande. Le plan d'actions, établi à ce moment-là, permet de définir le rôle et les interventions de chacun, en lien avec l'ensemble des professionnels accompagnant la famille :

- les besoins à couvrir, la nature des difficultés, des événements rencontrés par la famille générateurs de la demande et les appuis possibles de l'environnement de la famille,
- les objectifs détaillés, les modalités et la durée d'intervention.

#### **Pour les mesures AED et AED à moyens renforcés**

Quand les services éducatifs prennent en charge la mesure, un contact doit nécessairement être pris avec le département en vue d'organiser la rencontre tripartite entre le chef du service éducatif, le chef du service Prévention santé PMI du territoire concerné par la domiciliation de l'enfant, et les parents.

#### **Pour les mesures AEMO et AEMO à moyens renforcés**

La consultation du dossier judiciaire, par le service éducatif est un préalable. Le service éducatif doit également prendre attache avec le professionnel de la MDS lorsqu'il existe un accompagnement en cours (au titre de la prévention ou l'inclusion sociale voire la protection de l'enfance).

**La liste d'attente des deux services** (ACESM et AIDAPHI) est transmise pour information à la Direction Enfance Famille-Service Projet Appui et Coordination. De même, une **fiche de liaison** de l'ACESM ou de l'AIDAPHI indiquant la date de prise en charge de la mesure par le service éducatif et le nom du professionnel intervenant est adressée par mail au Service prévention santé PMI du territoire concerné par la domiciliation de l'enfant pour les AED ou à la Direction Enfance Famille pour les AEMO (qui en informe les professionnels des MDS ayant un accompagnement).

#### **Pour la CESF**

L'accompagnement par la CESF s'exerce lorsque la famille est volontaire, dans une régularité de rencontres et de conseils téléphoniques avec des objectifs définis ensemble. Il a pour but de rendre acteur la famille dans ses choix et habitudes de vie pour gérer son budget à bon escient selon ses moyens mêmes s'ils sont modestes.

## Pour l'UDAF

- Les engagements de la personne concernée, de l'UDAF (représentée par la cheffe de service) et du Conseil départemental (représenté par le chef du service initiateur de la demande) sont consignés lors d'un rendez-vous tripartite dans un contrat de **MASP de gestion** d'une durée de 6 mois (renouvelable), s'appuyant sur les besoins de la personne (exprimés et mentionnés dans le rapport préalable du travailleur social) pour l'aider à devenir autonome dans la gestion de ses prestations sociales. Un formulaire CAF est également rempli.
- Après avoir pris connaissance dans le dossier du tribunal, des éléments ayant conduit à l'ouverture d'une **MJAGBF**, un premier rendez-vous est proposé au domicile de la famille dans le mois qui suit la notification de la décision du Juges des enfants.

Cette première étape est mise à profit pour créer une relation de confiance et rappeler le cadre de l'intervention. Les outils de la loi n°2002-2 (le livret d'accueil, la charte des droits et libertés de la personne accueillie et le règlement de fonctionnement) sont remis au bénéficiaire.

Dans un délai recommandé de 3 mois suivant l'ouverture de la mesure, le délégué aux prestations familiales (DPF) de l'UDAF élabore avec les parents le Document Individuel de Prise en Charge. Il s'agit de dresser un premier état des lieux de la situation familiale et évaluer les besoins de l'enfant :

- évaluer le degré d'adhésion de la famille
- prendre en compte l'historique du travail social mené avec la famille
- identifier avec la famille ses difficultés, ses attentes et ses compétences
- mettre en place un premier budget
- vérifier l'ouverture et la mise à jour des droits et les suivis médicaux des enfants
- prendre contact, en parallèle, avec le service à l'origine de la demande et tout autre intervenant, pour envisager les conditions d'une collaboration.

Il s'agit ensuite de co-construire un budget et d'appréhender la gestion de la vie quotidienne. Par son action éducative, le DPF vise à rétablir les conditions d'une gestion autonome des prestations. Le DPF doit prendre en considération le quotidien de la famille et ses projets en l'accompagnant dans l'appréhension des réalités concrètes de la vie et permettre l'adéquation de ses dépenses aux ressources dont elle dispose.

## 2-2 Modalités des interventions

Les interventions se déroulent principalement au domicile habituel de l'enfant, dans le respect de la vie privée. L'accompagnement est individualisé mais peut prendre la forme d'actions collectives permettant des échanges, des partages d'expérience.

Auprès du mineur, il s'agit de privilégier l'observation du jeune enfant, l'écoute et le temps d'expression de l'enfant ou de l'adolescent.

L'accompagnement suppose de s'appuyer sur les compétences, les potentialités des membres de la famille, des tiers accueillants, et sur les ressources extérieures. En aucun cas, il ne s'agit de faire à leur place ou de se substituer à eux, mais d'être à leurs côtés, en tenant compte de leur rôle, et en respectant leurs choix de vie. Ces choix doivent être compatibles avec les besoins et les droits de l'enfant, et favorables à son développement.

## Pour les TISF

L'intervention de TISF s'appuie essentiellement sur les activités de la vie quotidienne de la famille. Elle propose les meilleures conditions possibles de développement, d'éveil et de socialisation de l'enfant en visant son autonomie et le développement de la confiance en lui. Le rythme hebdomadaire des interventions est très cadré.

Le Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale effectue principalement au domicile de la famille une intervention préventive, éducative et réparatrice visant à favoriser l'autonomie des personnes et leur intégration dans leur environnement et à créer ou restaurer le lien social. Il accompagne et soutient les familles en s'appuyant essentiellement sur les activités de la vie quotidienne de la famille, autour de 4 axes de travail :

- Organisation quotidienne : exemple, hygiène du logement, alimentation de la famille, entretien du linge, respect de la place de chacun.

Il ne s'agit pas de faire à la place ou de se substituer aux parents mais de les amener à faire, de les rendre actifs pour leur bien-être et celui de leurs enfants.

- Travail d'écoute et relationnel : écoute de chaque membre de la famille pour comprendre le fonctionnement de la famille et adapter sa pratique en s'appuyant sur les compétences et potentialités de chacun dans le respect de la vie privée.

- Travail et soutien éducatif, soutien à la fonction parentale : il s'agit de proposer une aide visant dans les meilleures conditions possibles au développement, à l'éveil et à la socialisation de l'enfant en favorisant son autonomie et le développement de la confiance en lui.

- Ouverture vers l'extérieur : valorisation des personnes, travail sur l'hygiène corporelle, permettre une observation à l'extérieur, la politesse...

Le travail du TISF porte en lui deux positions contradictoires :

- avoir confiance dans les potentialités de la famille, sans être trop intrusif pour la soutenir concrètement et créer une relation de confiance,
- être dans une intervention qui peut être de contrôle et pouvant conduire à signaler aux partenaires ou aux autorités compétentes en cas :

- de non adhésion de la famille, refus de travailler au regard des objectifs posés et définis sur le document signé.
- d'observations mettant en évidence que le travail du professionnel avec la famille ne permet pas de garantir une sécurité pour l'enfant/les enfants.
- de suspicion grave.

## Pour les mesures AED ou AEMO

Les entretiens sont réalisés avec les parents et/ou le mineur et ont pour objet de repérer les difficultés rencontrées et de mobiliser les ressources de la famille. Les interventions doivent être adaptées aux besoins de la famille en fonction de l'évolution de la situation et au minimum une fois par mois : elles doivent être plus fréquentes sur des plages horaires hors du temps scolaire, lorsque l'enfant est présent, et plus intensives lorsque la situation de l'enfant exige une aide plus soutenue.

L'AEMO/AED n'est pas une activité de substitution à la prise en charge des parents mais une activité de guidance. Le travail éducatif s'appuie sur l'observation, le conseil, l'élaboration avec chacun des parents, des positions, des attitudes, des gestes à mettre en œuvre dans la vie quotidienne. L'outil essentiel de l'éducateur est la parole, une parole qui nomme, une parole qui tente de faire des liens, une parole qui cherche à donner du sens. Mais pour avoir cette efficacité, la parole doit s'enraciner sur un terreau fait de la prise en compte des difficultés concrètes que rencontre la famille et de la mobilisation concrète pour les soulager. La parole de l'éducateur ne peut prendre sens que si la famille se sent portée par lui et le service qui le soutient.

Par ailleurs, le travail sera nourri par les rencontres des enfants, des observations de leur façon d'être avec leurs parents, dans la maison. Proposer une activité à un enfant ne pourra se réaliser qu'à partir du moment où les parents auront réellement adhéré à l'intervention. Les interventions directes auprès de la famille sont ajustées au temps de la mesure (par exemple, plus rapprochées en début afin "d'installer" la mesure) et aux problèmes soulevés. Ainsi, l'éducateur, en lien avec l'équipe, adapte le rythme des rencontres avec la famille en fonction des difficultés et des aléas traversés par celle-ci. Pour permettre une dynamique de travail et de changement, la fréquence des visites ne doit pas être trop espacée dans le temps. Le travail en faveur de la famille sera également fait de démarches, de communications téléphoniques, de rencontres avec les partenaires sociaux, de rapports (où seront notamment consignés le rythme de rencontres avec la famille) et de notes à transmettre au magistrat et au Conseil départemental.

Chargé par l'autorité judiciaire ou administrative qui exige les changements, l'éducateur doit pouvoir avoir explicitement recours à la représentation du service qui l'appuie dans sa mission. Face à certaines situations ou questions, l'éducateur doit pouvoir dire "il faut que j'en réfère au service", ou "après en avoir parlé en équipe, voilà ce que l'on pense", "voilà ce que l'on vous propose". Il explicitera qu'il revient à l'autorité judiciaire (Juge des enfants) ou administrative (Conseil départemental) de prendre la décision : valider les objectifs et la suite donnée à la mesure.

Le travail éducatif à domicile s'inscrit donc dans un double mouvement d'engagement du professionnel référent, garanti par un travail collectif où le recours au service doit être possible pour la famille comme pour le travailleur social.

### **Pour AED à moyens renforcés et AEMO à moyens renforcés (AER)**

Les mêmes modalités se retrouvent en AED à moyens renforcés et AEMO à moyens renforcés avec toutefois les nuances suivantes :

- un rythme plus séquencé de 9 mois, renouvelable une seule fois
- la pratique de la co-intervention systématique : elle permet aux professionnels d'aller rapidement au plus près des besoins des familles, de créer des espaces de jeux relationnels (transfert, mauvais objet...) favorisant ainsi la remobilisation des parents. Elle permet également de se confronter aux limites et empêchements des familles. Cette efficacité est aussi au profit des éducateurs en favorisant la prise de recul et l'objectivation de leurs observations, compréhensions et interventions

L'intervention co-éducative permet également de partager plus facilement la question de la responsabilité. En effet, l'intensité du renforcé amène l'éducateur à être auprès des familles avec un risque non négligeable d'être « pris » dans le système familial. La co-intervention, en rompant la relation duelle permet d'éviter cet écueil. L'éducateur est amené à échanger sur chacune de ses interventions auprès de son collègue afin de maintenir une cohérence des co-interventions. Aussi, les

observations constatées par l'un peuvent être confirmées, nuancées voire infirmées par le collègue, ce qui oblige des réajustements permanents de l'éducateur et donne l'occasion d'accompagner au mieux les familles. Pour ce faire, cela nécessite une multiplicité de temps informels au bureau, par téléphone lors des interventions, en extérieur ou par écrit.

- La pratique des actions collectives proposée pour répondre aux besoins des jeunes et des familles. En effet, des besoins proches ou similaires peuvent être travaillés en commun pour plusieurs enfants avec ou sans l'un des membres de leur famille. Ces actions collectives s'organisent principalement avec des supports d'expressions culturels, artistiques ou sportifs.

Mobil'Arts est un projet éducatif du service d'AER qui utilise la mise en place de projets culturels pour travailler auprès des enfants et de leurs parents. Ce support permet des temps de travail, multiples et variés, en action collective, individuelle et familiale. L'inscription des participants est nécessaire dans la durée. Elle doit permettre de mesurer l'évolution des enfants et de leurs parents, de pouvoir observer au fur et à mesure des temps d'ateliers un épanouissement des enfants, l'implication à faire et à être. La mise en avant du travail réalisé par les enfants par l'organisation d'une exposition chaque fois que possible permet à chacun, enfant et parent, de se revaloriser. Ces temps d'activités doivent permettre d'aborder avec les enfants des questions liées à leur situation de façon indirecte et spontanée.

La mise en œuvre des actions collectives est au cœur du service AER, complémentaire des visites à domicile pour entrer en relation avec l'enfant (et son parent, selon les actions proposées), les amener vers l'extérieur, leur apprendre de nouveaux codes relationnels que ceux pratiqués en famille. Certaines actions collectives sont également uniquement proposées aux parents. « Faire ensemble », « être avec » permet de se rencontrer différemment et facilite le va et vient entre ce qui se passe pendant les actions collectives et en visite à domicile. L'objectif est toujours de faire émerger les compétences de chacun, de gagner en confiance en soi.

La contrainte de mobilité en milieu rural ouvre l'opportunité de renforcer le travail de partenariat avec les dispositifs locaux pour pouvoir mener à bien ces projets.

### **Pour la CESF**

L'accompagnement de la CESF consiste à partir d'une analyse du fonctionnement de la famille, à prodiguer des conseils, ne jamais faire à sa place, pour lui permettre de gérer sa vie quotidienne et pourvoir aux dépenses prioritaires et raisonnées en fonction des revenus (choix du logement, des aliments, des loisirs...).

Elle guide dans les démarches administratives et dans le tri des courriers et factures. Elle peut apporter son expertise sur les propositions commerciales que peuvent recevoir la famille et les choix à réaliser.

### **Pour l'UDAF**

L'accompagnement du délégué aux prestations familiales (DPF) auprès de la famille se déroule au domicile à raison d'une visite par mois. Le DPF aide les parents à remplir leurs obligations parentales : protéger, héberger, soigner et éduquer.

Tout parent a des compétences, potentialités et des aspirations pour son enfant. L'intervention du délégué consiste à les identifier et à s'appuyer sur celles-ci afin de répondre au mieux aux besoins de

l'enfant et aux attentes des parents.

L'évaluation régulière de la situation se fait à partir des objectifs d'intervention fixés en début de mesures et redéfinis dans les avenants éventuels du Document individuel de prise en charge (DIPC) .

### **2-3 La participation des personnes accompagnées**

La participation des personnes accompagnées aux mesures d'aide à domicile est une obligation légale et institutionnelle. L'aide sera d'autant mieux vécue et efficace que les parents et l'enfant en comprennent la raison d'être, les objectifs, les principes pour s'y impliquer le plus activement possible, et construire et réaliser ensemble leurs projets. Aussi, les services doivent favoriser leur participation :

- en expliquant les enjeux et les méthodes de l'évaluation de leur situation familiale et les principes de l'intervention,
- en retranscrivant leurs propos et leurs positionnements dans les échanges et les écrits,
- en les invitant aux réunions qui les concernent, ou à défaut en les informant des conclusions des évaluations et des réunions où leur situation est discutée,
- en respectant l'autorité parentale et en associant chaque parent, y compris en cas de séparation,
- en faisant régulièrement le point avec les parents et les enfants des avancées, des écarts, des perspectives, des difficultés éventuelles.

Les associations et le Conseil départemental s'appuient sur des outils internes et des outils prévus par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico sociale :

- Livret d'accueil
- Document individuel de prise en charge (DIPC)
- Charte des droits et des libertés
- Règlement intérieur
- Questionnaire de satisfaction

## **3. RELATIONS AVEC LES PARTENAIRES**

Les interventions à domicile, au titre de la prévention en enfance, doivent être coordonnées lorsque plusieurs professionnels accompagnent la famille. Les rôles respectifs doivent être clarifiés et précisés à la famille.

Ainsi, les services en Maisons Départementales des Solidarités sont les interlocuteurs privilégiés dans la mise en place des mesures à domicile. A ce titre, ils sont informés du démarrage et des fins de mesures. Ils sont également associés aux demandes d'interventions annexes des services éducatifs lorsqu'ils accompagnent la famille et ne seront en mesure de participer à l'instruction de ces demandes que s'ils y sont associés dès le départ. Ce lien préalable doit faciliter le travail commun. Il convient d'initier de part et d'autre des contacts réguliers pour permettre la complémentarité des actions au profit des familles.

### 3-1 Prise de contacts et échanges

Les professionnels en charge de l'exercice de la mesure doivent prendre attache avec :

- a. les professionnels à l'origine de la mesure,
  - b. les professionnels qui interviennent auprès de la famille tout au long de la mesure,
  - c. le milieu scolaire ou de formation du mineur, en association avec la famille,
  - d. les services de soins,
  - e. les services ou associations de droit de commun,
- et toute autre structure intervenant auprès de la famille ou du mineur.

### 3-2 Concertation formelle : utilisation des instances de réflexion partenariale

Les instances de réflexion et de décision doivent permettre la coordination et l'ajustement des actions, au travers d'un regard pluridisciplinaire et partenarial qui prend en compte les observations de l'ensemble des professionnels en contact direct avec la famille.

Les parents doivent donner leur **accord pour la tenue de ces réunions** les concernant et y sont invités, charge à eux de venir ou non. **En cas de refus** de leur part sur la tenue de la réunion, il seront informés que leur situation nécessite de maintenir des échanges entre professionnels. Un **retour des conclusions** leur sera effectué lors d'un rendez-vous.

Ces instances sont :

- a. les synthèses des services éducatifs,
- b. les commissions d'articulation et de coordination en Maison Départementale des Solidarités (à solliciter auprès du service départemental qui a un lien avec le partenaire demandeur ou un accompagnement en cours auprès de la famille, ou à défaut auprès du service d'accueil et d'évaluation et d'orientation).

### 3-3 Interventions communes et coordonnées

Les différents professionnels peuvent être amenés à intervenir auprès d'une même famille, **lorsque leurs interventions sont complémentaires**. La double-intervention peut se réaliser sur des temps communs ou séparément.

#### a. Cas de la sollicitation d'une autre aide à domicile type TISF

Lorsque le service éducatif estime qu'il est nécessaire de compléter l'intervention auprès de la famille par la mise en place d'une mesure de TISF, il se met en lien avec le travailleur social ou médico-social du service départemental qui accompagne déjà la famille. Si la famille n'a pas d'accompagnement en cours, le Service prévention santé et PMI sera sollicité par mail :

- [prevtisf.nord@departement41.fr](mailto:prevtisf.nord@departement41.fr)
- [prevtisf.centre@departement41.fr](mailto:prevtisf.centre@departement41.fr)
- [prevtisf.sud@departement41.fr](mailto:prevtisf.sud@departement41.fr)

pour traiter le dossier de prise en charge TISF, voire nommer un professionnel selon le besoin dans la situation.



### **b. Cas de la sollicitation pour des aides financières dans le cadre d'un projet éducatif**

Le service éducatif doit être en mesure de travailler les questions financières dans le cadre de la prévention en enfance. Dans le cadre d'un projet éducatif ou thérapeutique, si la situation nécessite une aide financière, le service éducatif réalise cette demande et la transmet au service dont la famille a un accompagnement en cours, ou à défaut au service accueil évaluation et orientation lorsque la famille n'est pas connue de la MDS : pour décision par l'expert technique ou le chef de service.

Si, dans le cadre de son accompagnement, le service éducatif constate de grandes difficultés dans la gestion du budget familial, il pourra solliciter l'intervention du travailleur social qui accompagne la famille, en définissant ensemble l'objectif de travail. L'orientation vers la Conseillère en Économie Sociale et Familiale du service prévention santé et PMI pourra également être questionnée.

### **c. Cas des suivis PMI**

Les puéricultrices ou sages-femmes des services PMI peuvent être sollicitées par les services éducatifs notamment en cas de difficultés médicales ou d'interrogations concernant le développement de l'enfant et l'accompagnement des femmes enceintes. De même, les services éducatifs doivent s'appuyer et favoriser auprès des familles l'accompagnement proposé par les puéricultrices de PMI du fait de leur spécificité (notamment les orienter vers la consultation de puéricultrice ou la consultation médicale de PMI effectuée avec le médecin de PMI).

### **d. Cas de la sollicitation dans le cadre de l'inclusion sociale ou l'accompagnement vers l'emploi**

Les référents de parcours des bénéficiaires du RSA et des personnes en situation de handicap, ainsi que les conseillers en insertion professionnels en MDS sont les interlocuteurs des associations, notamment s'il s'agit de s'appuyer sur les démarches d'insertion des parents. Ce regard complémentaire concernant les compétences des parents dans le cadre de leur insertion sont des atouts pour le suivi de la famille.

## **4. CAS PARTICULIERS DU TRAITEMENT DES INFORMATIONS PRÉOCCUPANTES**

### **4-1 Danger ou risque de danger constaté par les professionnels intervenants et impossibilité de maintenir un travail dans le cadre administratif**

Tout élément d'information évalué par un professionnel intervenant à domicile, susceptible de laisser craindre qu'un enfant se trouve en situation de danger ou de risque de danger doit faire l'objet d'une rédaction d'un écrit dans la mesure où :

- il y a un danger ET refus d'aide par la famille ou impossibilité de collaborer,
- il y a danger et échec des mesures mises en place.

Cet écrit reprend le contexte de la vie quotidienne, les observations et l'analyse de la situation et plus particulièrement quels **besoins de l'enfant ne sont pas satisfaits, en indiquant l'impossibilité de poursuivre l'intervention dans un cadre administratif** (refus de l'aide proposée, impossibilité de remédier à la situation, collaboration ambivalente des parents ne permettant pas de faire évoluer la situation de risque ou de danger concernant l'enfant).

Cette information doit être transmise à la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP), avec copie au Service prévention santé PMI pour assurer la continuité du suivi.

Les parents ou le détenteur de l'autorité parentale sont informés de la rédaction d'un rapport ou d'une note en vue d'une transmission aux autorités judiciaires, sauf intérêt contraire de l'enfant (risque de pression, de représailles, pour des faits à qualification pénale particulièrement graves).

Lorsque l'Inspection Académique a connaissance d'une mesure éducative et constate des éléments préoccupants, ces éléments font l'objet d'une note d'incident adressée à la CRIP qui la transmet aux services éducatifs et la transmet aux services concernés en MDS si la famille est connue.

#### **4-2 Information Préoccupante à traiter dans le cadre du suivi AED ou AED à moyens renforcés en cours**

A réception d'une Information Préoccupante pour un enfant bénéficiant d'une **AED ou AED à moyens renforcés**, la CRIP transmet l'information au service mandaté et sollicite en retour un écrit sur la situation actuelle. Ce retour est demandé sous un délai d'un mois environ.

L'écrit de retour doit comporter le contexte de la vie sociale et familiale, les observations (avec les dates des dernières rencontres) et l'analyse de la situation par rapport aux informations transmises.

#### **4-3 Information Préoccupante dans le cadre de l'exercice d'une mesure AEMO ou AEMO à moyens renforcés en cours**

Lorsque la CRIP reçoit une Information Préoccupante concernant un enfant suivi dans le cadre d'une **AEMO ou AEMO à moyens renforcés**, cet écrit est transmis au Juge des enfants qui a ordonné la mesure.

Cette pièce judiciaire sera consultable au greffe par le service éducatif. Ce dernier adressera directement au magistrat une note.

#### **4-4 Concernant la révélation de faits particulièrement graves**

Dans les cas particuliers de **maltraitements ou de carences graves** révélées par l'enfant ou par l'un de ses proches et susceptibles de recevoir une qualification pénale, le recueil des éléments d'information doit être réalisé dans les plus brefs délais et adressé **directement à la permanence du tribunal judiciaire sur l'adresse mail : [ttr.tj-blois@justice.fr](mailto:ttr.tj-blois@justice.fr)**, avec copie à la CRIP.

Le Parquet est informé sans délai car les **signalements** concernent des faits susceptibles de recevoir une qualification pénale.

Dans le cadre d'une mesure judiciaire, le Juge des enfants est également informé.

### III. FIN D'INTERVENTION

Au terme de la mesure, une évaluation de l'intervention est réalisée, à laquelle est associée la famille. Elle donne toujours lieu à un écrit :

- dans le cadre des mesures administratives, un **rapport** est transmis au Président du Conseil départemental (par mail au Service prévention santé PMI qui traite les dossiers administrativement)

En cas de demande de renouvellement de la mesure, les parents adressent un courrier motivé.

Lorsque ces derniers souhaitent mettre fin ou ne souhaitent pas le renouvellement de la mesure alors que celle-ci a été proposée par le service exerçant la mesure et qu'il n'y a pas de demande de transmission judiciaire, il est conseillé de demander aux parents de formaliser par courrier leur motivation d'arrêter la mesure.

POUR LES envois relatifs aux AED et AED à moyens renforcés

- [prevaed.nord@departement41.fr](mailto:prevaed.nord@departement41.fr)
- [prevaed.centre@departement41.fr](mailto:prevaed.centre@departement41.fr)
- [prevaed.sud@departement41.fr](mailto:prevaed.sud@departement41.fr)

POUR LES envois relatifs aux TISF

- [prevtisf.nord@departement41.fr](mailto:prevtisf.nord@departement41.fr)
- [prevtisf.centre@departement41.fr](mailto:prevtisf.centre@departement41.fr)
- [prevtisf.sud@departement41.fr](mailto:prevtisf.sud@departement41.fr)

Il revient au Chef de Service prévention santé PMI du territoire concerné de statuer et son secrétariat d'adresser sa décision à la famille et au service éducatif.

- dans le cadre des mesures judiciaires, un **rapport** est transmis au Juge des enfants avec en parallèle un **rapport circonstancié** au Président du Conseil départemental (Direction Enfance Famille).

**Ces différents rapports comportent** l'analyse et le rythme de l'action menée auprès de l'enfant, de ses parents, l'évolution de la situation familiale, une proposition pour les suites à donner.

### 1. BILAN DE L'INTERVENTION

#### Pour les TISF

Au terme de chaque période de prise en charge, une évaluation de l'intervention est obligatoirement réalisée. Il est à noter qu'au cours d'une prise en charge, l'ADMR conjointement avec les partenaires et la famille peuvent réévaluer la situation familiale en vue de réajuster les modalités d'intervention (rythme, durée, objectifs) en fonction de l'évolution de la situation, notamment du fait de modifications significatives de la situation familiale et par conséquent des conditions d'intervention.

Les TISF rédigent au moins un mois avant la fin de prise en charge un **bilan écrit** et doit l'adresser au Service prévention santé PMI du territoire concerné avant la visite à domicile :

- [prevtisf.nord@departement41.fr](mailto:prevtisf.nord@departement41.fr)
- [prevtisf.centre@departement41.fr](mailto:prevtisf.centre@departement41.fr)
- [prevtisf.sud@departement41.fr](mailto:prevtisf.sud@departement41.fr)

Ce bilan écrit a pour objectif de décrire ce qui a été réalisé ou ce qu'a pu constater le TISF lors de la période de prise en charge. La visite à domicile est alors organisée avec l'ensemble des partenaires accompagnant la famille afin de faire le point sur la situation familiale.

Le bilan d'intervention est réalisé par le ou les TISF intervenant auprès de la famille. Y est associé le professionnel (de MDS, d'AED-AEMO-AER...) qui a un accompagnement en cours. L'avis de la famille concernant l'atteinte des objectifs est pris en compte.

Le bilan écrit reprend :

- les conditions de vie et d'étayage familial de l'enfant
- ce qui a été mis en oeuvre par le service
- l'impact de l'action réalisée au domicile et les évolutions intervenues
- l'acquisition objective des compétences par la famille bénéficiaire,
- les difficultés rencontrées
- les relais nécessaires à établir à l'issue de l'intervention voire les nouveaux objectifs à atteindre
- le cas échéant, les besoins de la famille à l'issue de l'intervention.

Le bilan est envoyé au Service prévention santé et PMI du territoire concerné. Une copie de cet écrit est transmise par l'ADMR aux autres partenaires intervenant auprès de la famille.

### **Pour les mesures AED et AED à moyens renforcés**

Le service éducatif prépare la fin de mesure en organisant une **réunion de synthèse** où, avec les partenaires (invités à apporter la plus-value de leur observation sur la situation), sont évalués les objectifs de travail et les pistes de prolongation ou de fin d'accompagnement.

Un **rapport écrit** est ensuite envoyé au Service prévention santé PMI du territoire concerné :

- [prevaed.nord@departement41.fr](mailto:prevaed.nord@departement41.fr)
- [prevaed.centre@departement41.fr](mailto:prevaed.centre@departement41.fr)
- [prevaed.sud@departement41.fr](mailto:prevaed.sud@departement41.fr)

Le service éducatif organise un entretien de fin de mesure avec les parents et le mineur.

Les détenteurs de l'autorité parentale peuvent alors solliciter un renouvellement de la mesure en adressant leur demande écrite au Président du Conseil Départemental (signée des 2 détenteurs de l'autorité parentale, jointe au rapport). Il revient au Chef de Service prévention santé et PMI de statuer et son secrétariat d'adresser la décision à la famille et au service éducatif : renouvellement ou arrêt de la mesure.

## Pour les mesures AEMO et AEMO à moyens renforcés

A la date d'échéance de la mesure ordonnée par le Juge des enfants, celui-ci convoque les parents, les enfants et le service éducatif. Les familles peuvent se faire assister d'un avocat.

Ce cadre ainsi posé, le service éducatif prépare cette fin de mesure en prévoyant une réunion de synthèse, à laquelle les partenaires sont invités (pour apporter la plus-value de leur observation sur la situation), en organisant un rendez-vous de fin de mesure avec la famille et en répondant à la convocation à l'audience.

Au cours de la **réunion de synthèse**, programmée un mois et demi avant l'échéance, l'évolution de la situation est reprise, éclairée par un rappel de l'objet de l'intervention et d'une description des prises en charge.

Les débats de conclusion seront rassemblés autour de la question du danger que courent les enfants :

- comment a-t-il été réduit ?
  - la mesure AEMO ou AEMO à moyens renforcés les protège-t-elle suffisamment (bien qu'en cas de doute cette question soit soulevée avant la fin de mesure) ?
  - le béquillage qu'apporte la mesure peut-il être levé sans risque immédiat ?
- et si l'adhésion de la famille a évolué pour proposer de passer en mesure administrative (AED, AED à moyens renforcés).

La mesure judiciaire reste toujours attentatoire à la vie privée, même si, dans les meilleurs des cas, des liens se sont noués avec la famille qui ont transformé le contrôle judiciaire en un accompagnement qui apporte du soulagement aux tensions familiales.

**Après la synthèse, la famille est rencontrée** au service ou dans un milieu choisi près du domicile de la famille pour faire un bilan, nommer les évolutions et les raisons qui ont forgé l'avis qui sera donné au Juge par l'intermédiaire du rapport. C'est l'entretien de fin de mesure.

Un **rapport** est transmis au magistrat, dans la quinzaine qui précède la date d'audience de façon à permettre à la famille et son éventuel avocat-conseil de le lire. Cette possibilité est ouverte auprès du greffe du Tribunal pour enfants.

A l'audience, le magistrat souhaite la présence de l'éducateur qui a suivi la mesure et s'appuie sur le rapport tout en tenant compte de l'ensemble du dossier. Au cours de cette audience, il souhaite entendre la famille par rapport à l'objet de la mission, entendre les observations du service et en retour les commentaires de la famille et de son avocat. C'est le débat contradictoire. L'audience peut être conduite de différentes manières : les enfants, les parents, l'éducateur ou l'avocat peuvent être reçus ensemble ou séparément. Dans ce temps, l'éducateur rend compte de son travail dans la famille, de l'évaluation et de la position qui a été prise dans le service. La plupart du temps, le magistrat arrête sa décision à l'issue des débats. Les délibérés sont possibles. Le Juge des enfants rédige sa décision et la transmet à la famille, au service éducatif et au département (Direction Enfance Famille). C'est le magistrat qui, par son jugement, donne mainlevée de la mesure ou ordonne une autre décision (renouvellement de la mesure, ordonnance de placement, expertise, mesure d'investigation...).

### **Pour les mesures de la CESF**

Les fins des différentes mesures menées par la CESF feront l'objet d'un rapport-bilan sur les actions mises en place, l'évolution de la situation et les éventuelles préconisations (reste à réaliser en autonomie ou demande de mesure plus contraignante par décision judiciaire).

Cet écrit sera porté à la connaissance de la famille lors d'un rendez-vous, avec le cas échéant le travailleur social ayant un autre accompagnement social ou éducatif avec la famille.

### **Pour les MASP de gestion et les MJAGBF menées par l'UDAF**

Deux mois avant l'échéance de la mesure, le service évalue la situation familiale et les perspectives de fin de mesure

- MASP : en vue de l'envoi avant le 5ème mois du contrat (de 6 mois), d'un rapport-bilan à l'attention du Conseil départemental (*plateforme Interstis*)
- MJAGBF : en vue de la rédaction du rapport à l'attention du Juge des enfants.

Un lien est fait avec le professionnel en MDS quand la situation est connue de ce dernier.

## **2. RENOUELEMENT DE MESURE**

### **Pour les TISF**

Lorsque l'ADMR avec les autres partenaires en accord avec la famille évaluent que l'intervention à domicile doit être prolongée, une demande de renouvellement est rédigée. Chaque demande de renouvellement doit donner lieu à un **compte rendu écrit** sur la situation de la famille et des enfants, ce qui implique obligatoirement un travail partenarial sur les objectifs et leur mise en œuvre (rythme, nombre d'heures/semaine, durée de la mesure, actions, sorties...). Ce renouvellement s'appuie sur le bilan de la mesure exercée.

### **Pour les mesures AED et AED à moyens renforcés**

Lorsqu'il est proposé le renouvellement de la mesure AED ou AED à moyens renforcés, les titulaires de l'autorité parentale sont invités à formuler leur demande par écrit, demande transmise au chef du Service prévention santé PMI avec le rapport-bilan de la mesure.

La décision de renouvellement ou autre proposition prise par celui-ci sera adressée à la famille.

### **Pour les mesures AEMO et AEMO à moyens renforcés**

Lorsque le Juge des enfants ordonne la prolongation de la mesure, le travail éducatif se poursuit. La nouvelle ordonnance fera l'objet d'un travail spécifique avec la famille sur les objectifs de travail de la prolongation de date à date.

### **Pour les mesures de la CESF**

Si la mesure d'AESF ou de MASP simple nécessite d'être renouvelée, la demande est formalisée par les personnes accompagnées, portée par un rapport de la CESF pour validation par l'expert technique et envoi du courrier par le chef de service. Les préconisations auront pu faire l'objet d'échanges en équipe pluridisciplinaire de service ou commission de prévention.

## Pour les MASP de gestion et les MJAGBF menées par l'UDAF

Les propositions du rapport d'échéance de MASP peuvent être :

- le renouvellement de la mesure, avec la définition d'objectifs.

Pour le renouvellement d'une MASP de gestion, le bénéficiaire a 10 jours pour retourner le contrat.

- la fin de l'intervention : le rapport précise les motifs du non renouvellement de la mesure et préconise éventuellement l'orientation vers une autre forme d'intervention.

Pour les MJAGBF : la décision d'un éventuel renouvellement appartient au Juge des enfants, sur préconisation de l'UDAF.

Un lien est fait avec le professionnel en MDS quand la situation est connue de ce dernier.

## 3. INTERRUPTION D'UNE INTERVENTION

Dans certaines situations, il est nécessaire de mettre fin à l'intervention avant l'échéance initialement prévue.

### 3-1 Dans le cas des mesures administratives, terme à l'initiative des parents

Le cadre contractuel de ces interventions permet d'y mettre fin à tout moment. Les parents sont invités à formaliser leur demande par un écrit.

Cependant, le service chargé de la mesure doit s'efforcer d'en connaître les motivations et doit prévenir la famille s'il considère que les éléments de danger persistent et nécessitent une mesure de protection. Dans ce cas de figure, **un signalement** est transmis à la CRIP.

Selon le cas, le Conseil départemental (le Service prévention santé PMI quand il n'y a pas matière à alerter OU la CRIP en cas de signalement) signifie à la famille la fin de la mesure, et éventuellement la saisine des autorités judiciaires.

### 3-2 Dans le cas des mesures administratives, terme à l'initiative des services en charge de la mesure

S'il est constaté le peu d'implication de la famille ou la non adéquation de la mesure aux besoins de la famille, le service peut demander l'arrêt de l'intervention. Une note ou un rapport est alors transmis au Conseil départemental (au Service prévention santé PMI OU à la CRIP en cas de signalement) qui indique à la famille les suites données : la fin de l'intervention, une orientation vers une autre mesure, le besoin d'une Commission d'articulation et de coordination en MDS, une transmission d'un signalement aux autorités judiciaires.

### 3-3 Dans le cadre des mesures judiciaires, terme à l'initiative des services en charge de la mesure

Le magistrat apprécie la situation en fonction des éléments transmis par le service chargé de la mesure (AEMO, AEMO à moyens renforcés, MJAGBF).

Dans le cadre de la MJAGBF, l'arrêt de la perception des prestations familiales est un motif de fin de mesure.

### 3-4 Cas d'un déménagement hors département de la famille

Les mesures relatives à la prévention en enfance sont organisées dans le périmètre départemental. En cas de déménagement de la famille dans un autre département, le Conseil départemental doit prévenir le nouveau département d'accueil des mesures en cours.

Pour une mesure administrative, le nouveau département est décisionnaire sur la poursuite ou non des mesures engagées.

Pour les mesures judiciaires, le juge des enfants se dessaisit au profit du magistrat de la nouvelle juridiction compétente. La famille est informée de ces transmissions d'informations.

Un cadre légal précise la transmission d'informations, de rapports ou d'informations préoccupantes.

## 4. RELAIS EN FIN DE MESURE

A la fin de chaque mesure, il sera recherché la mise en place de relais de droit commun (soins, culturels...) au bénéfice du/des mineur(s) et de sa/leur famille. Ces relais seront d'autant plus faciles à mettre en place qu'un travail partenarial aura pu se faire au cours de l'accompagnement éducatif.

Ce travail de lien fait l'objet d'un travail avec la famille afin que cela prenne sens pour elle.

-----

## POUR CONCLURE

La coordination des acteurs est nécessaire afin de soutenir les parents dans leur rôle et les accompagner à les rendre acteurs de la situation. Ces accompagnements peuvent se cumuler. Ils doivent être des leviers, et n'ont pas vocation à perdurer dans le temps.

Cependant lorsque les mesures exposées deviennent insuffisantes dans la prévention de la dégradation de la situation de l'enfant, et que l'enfant est en danger ou risque de danger, une évaluation médico-sociale (décidée par la CRIP) ou judiciaire (MJIE prononcée par le juge des enfants) voire une mesure de placement de l'enfant est engagée.

*La coordination des acteurs est également indispensable dans le cadre des placements à domicile au titre de la protection de l'enfance :*

- *Dispositif d'Accompagnement parentale au placement (DAPP)*
- *Accompagnement des tiers bénévoles ou Tiers Digne de Confiance (par le SAEP de Moissons Nouvelles)*
- *l'exercice de TISF dans le cadre de droits de visite et d'hébergement au domicile pour les enfants confiés en placement extrafamilial.*



## GLOSSAIRE

ACESM : Association des Centres Éducatifs de Sauvegarde des Mineurs

ADMR : Aide à Domicile en Milieu Rural, La référence du service aux personnes

AED : Aide Éducative à Domicile

AED R : Aide Éducative à Domicile à moyens Renforcés

AEMO : Action Éducative en Milieu Ouvert

AEMO R : Action Éducative en Milieu Ouvert à moyens Renforcés

AIDAPHI : Association Interdépartementale pour le Développement des Actions en faveur des Personnes Handicapées et Inadaptées

ASE : Aide Sociale à l'Enfance

CAF : Caisse d'Allocations familiales

CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles

CESF : Conseillère en Economie Sociale et Familiale

CESS : Centre Éducatif et Social Spécialisé

CRIP : Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes

DEF : Direction Enfance Famille

DDST : Direction du Développement Social de Territoire

DPF : Délégué aux Prestations Familiales

MDS : Maison Départementale des Solidarités

MJIE : Mesure Judiciaire d'Investigation Éducative

MJAGBF : Mesure Judiciaire d'Aide à la Gestion du Budget Familial

PMI : Protection Maternelle et Infantile

TISF : Technicien(ne) d'Intervention Sociale et Familiale

UDAF : Union Départementale des Associations Familiales

# ANNEXES

## OUTILS ET SUPPORTS DE TRAVAIL AVEC LES FAMILLES

- Formulaire de première demande d'intervention d'une TISF (Annexe 1)
- Formulaire de demande de reconduction d'intervention d'une TISF (Annexe 2)
- Lettre d'accord de prise en charge TISF adressée aux parents (Annexe 3)
- Lettre d'accord adressée aux parents pour le renouvellement de TISF (Annexe 4)
- Lettre aux parents pour fin d'intervention de TISF (Annexe 5)
- Lettre aux parents pour fin anticipée d'intervention TISF (Annexe 6)
- Fiche de liaison AED enfant mineur (Annexe 7)
- Formulaire de demande d'AED enfant mineur signée des autorités parentales (Annexe 8)
- Formulaire de demande de renouvellement d'AED enfant mineur signée des autorités parentales (Annexe 9)
- Attestation de prise en charge départementale pour une AED enfant mineur (Annexe 10)
- Attestation de prise en charge départementale pour une AEMO (Annexe 11)
- Fiche de liaison AEMO enfant mineur (Annexe 12)
- Logigramme de la transmission d'éléments aux autres départements (Annexe 13)
- Logigramme de circuit de traitement d'une AED (Annexe 14) [2024 01 24 PROCEDURE circuit AED](#)

