

Le Service Éducatif en Milieu Ouvert

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2023



Table des matières

L'année 2023	2
a/ Des mouvements RH.....	2
b/ Du besoin à l'offre.....	2
Le SEMO	2
a/ Missions :	2
b/ Cadre législatif :	3
c/ L'accompagnement global	3
Les chiffres.....	4
Le public accueilli.....	5
La file active et ses détails	6
Raisons motivants l'orientation au SEMO	6
L'évaluation de fin de mesure	8
De la demande de réorientation	9
a/ Répartition du temps de travail de la psychologue	9
b/ Répartition du temps de travail des Éducateurs	11
Au cœur du SEMO	13
a/ Aide contrainte et adhésion stratégique	13
b/ Parcours institutionnels et Prise en compte.....	14
c/ Des problématiques particulières à un constat général	15
d/ Spécificité (du SEMO) et technicité d'une équipe pluridisciplinaire	16
e/ Le SEMO ; du solitaire au solidaire	17
Constats et perspectives 2024	18

L'année 2023

a/ Des mouvements RH

L'année 2023 a connu un important mouvement en termes de ressources humaines. L'équipe socio-éducative s'est complètement renouvelée ; Ces changements ont bien évidemment impacté le service dans son quotidien et dans son cœur de métier ; la relation éducative.

Deux éducateurs spécialisés (Mme Grisoni et Mr Ortega) ont quitté leurs fonctions au cours du 1^{er} semestre, et trois nouvelles éducatrices spécialisées (Mme HERSANT, Mme Legros et Mme Castinel) ont intégrées le SEMO. En février 2023, une nouvelle CSE a pris ses fonctions, en avril une nouvelle secrétaire à 0,5 ETP a pris ses fonctions. En septembre, une éducatrice a quitté ses fonctions après un arrêt maladie de plusieurs mois (Mme Pelerin). Une psychologue en CDD a rejoint l'équipe en temps plein et un éducateur (Mr Franchini) a été embauché pour palier au congés maternité de Mme Colletta.

Le recrutement demeure complexe et le secteur social reste peu attractif¹.

D'avril à juin 2023, l'équipe du SEMO a clairement été en sous-effectif, ne permettant pas le maintien du caractère renforcé des accompagnements. Sous l'égide de la gouvernance et avec l'accord du Conseil Départemental, le SEMO a connu quelques mois de sous activité. Pour autant, le SEMO est demeuré un service bien identifié par les Magistrats et les Inspecteurs Enfance et Famille.

b/ Du besoin à l'offre

Le SEMO n'a eu de cesse d'être, tout au long de l'année, sollicité pour des ouvertures de mesures et contrat mais également concernant des aides à la décision. En ce sens, le SEMO a répondu à la volonté associative d'être un partenaire utile et écouté des institutions (Conseil départemental des Bouches-du-Rhône, Magistrature), voire être l'appui d'une plateforme concertée avec elles. Bien qu'étant un petit dispositif de 42 places, notre technicité et notre expertise confirmées depuis plus de 20 ans en AEMOr reste identifiée et sollicitée... d'autant plus durant cette année où d'autres associations ouvrent des dispositifs d'AEMO renforcés.

Si le SEMO n'est donc plus le seul dispositif de Marseille à mettre en œuvre de l'AEMO renforcée, il demeure le seul à proposer de l'AEA renforcée contractualisée en lien avec le Conseil Départemental.

Le SEMO

Le Service Éducatif en Milieu Ouvert s'inscrit dans le pôle Protection de l'Enfance de l'ARS13.

a/ Missions :

Ce dispositif intervient auprès d'un mineur, « *si [sa]santé, [sa]sécurité ou [sa]moralité (...) sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises²* ». L'intervention s'effectue au sein de la famille ou du milieu naturel de vie du mineur.

L'objectif premier est de prévenir, écarter voire effacer toute situation de danger pour le public auprès duquel il intervient.

¹ Rapport d'activité du SEMO 2022

² Article 375 du Code Civil

Le SEMO peut exercer des mesures d'Action Educative Administrative³ (AEA), ou des mesures d'Action Educative en Milieu Ouvert (AEMOr). Ces deux types de mesures ont la même vocation, c'est le contexte dans lequel elles sont, soit contractualisées soit ordonnées qui diffère.

b/ Cadre législatif :

L'AEMOr est ordonnée par un Magistrat, il s'agit dans ce cadre-là d'une aide contrainte. La mesure d'AEMO Renforcée est une mesure judiciaire mobilisant un dispositif éducatif, social, médico-social au titre de l'article L.312-1 du CASF. Sa modalité renforcée s'inscrit dans la même définition.

L'AEA est mise en œuvre à la demande de la famille ou du mineur, il s'agit alors d'une aide sollicitée et contractualisée. La mesure d'AED Renforcée est une mesure administrative mobilisant un dispositif éducatif, social, médico-social au titre de l'article L.312-1 du CASF. Sa modalité renforcée s'inscrit dans la même définition.

L'exercice de ces deux mesures s'inscrit dans les aides à domicile au titre des articles 375-2 du code civil et L222.3 du CASF.

Le cadre légal de ces mesures s'inscrit dans les articles suivants :

- article 9.1 de la déclaration des Droits de l'enfant,
- article 375 du Code Civil,
- article 375-2 du Code Civil,
- article L.312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles
- article L222.3 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

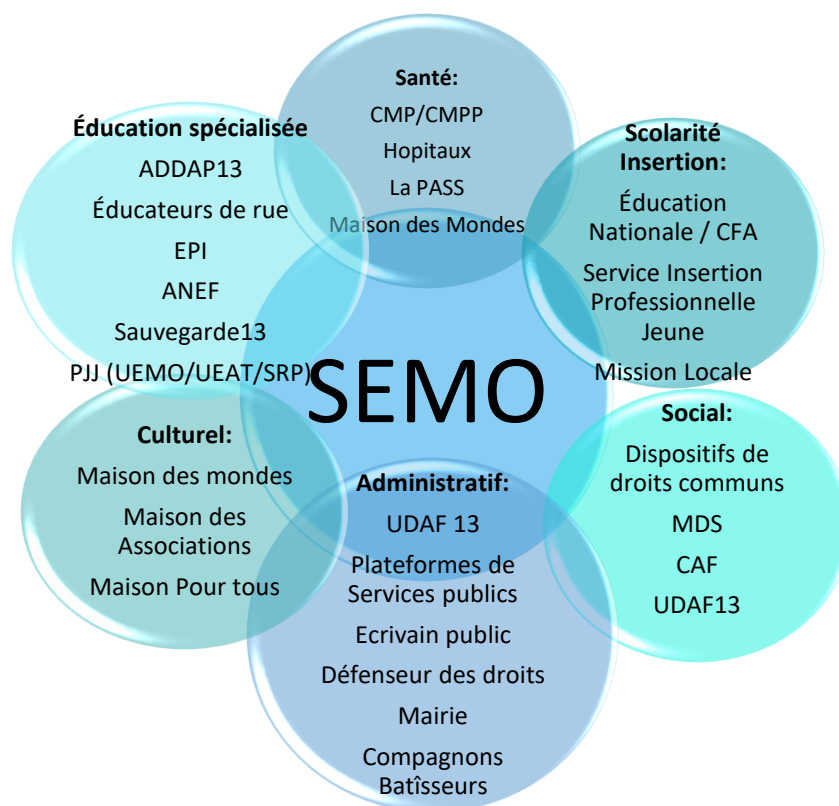
La notification de l'avis favorable émis par la section spécialisée « protection de l'enfance » du C.R.O.S.M. du 28 avril 2008, indique que *« la capacité du service prévoit la prise en charge d'un éducateur pour 11 jeunes. Cette particularité souligne le caractère « renforcé » de la mesure et rend efficiente l'action à un moment opportun pour le jeune en difficulté.... L'intervention est particulièrement soutenue en début de mesure, où les enfants et leurs familles peuvent être rencontrés plusieurs fois par semaine. Quoiqu'il arrive, les jeunes sont rencontrés à minima de façon hebdomadaire »*. Cet énoncé correspond bien à la réalité du SEMO.

c/ L'accompagnement global

Le plan d'intervention socio-éducatif est dans la mesure du possible co-construite avec le mineur et sa famille. Dans le cadre d'une AEMOr, l'équipe bien qu'agissant dans le cadre d'une aide contrainte, recherche au maximum l'adhésion du mineur et de sa famille. Les objectifs de l'action sont variés et toujours personnalisés en fonction des besoins identifiés. Pour autant, le socle commun à toutes ces interventions est la protection des mineurs et l'accompagnement à la parentalité.

Dans ce contexte, les travailleurs sociaux travaillent à ce que les parents exercent leur autorité parentale de manière adaptée, en leur proposant une aide et des 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. L'équipe fait alors appel aux compétences psychosociales de chacun. Si celles-ci sont fragiles ou insuffisantes, les différents travailleurs sociaux créent un maillage étroit en lien avec nos partenaires

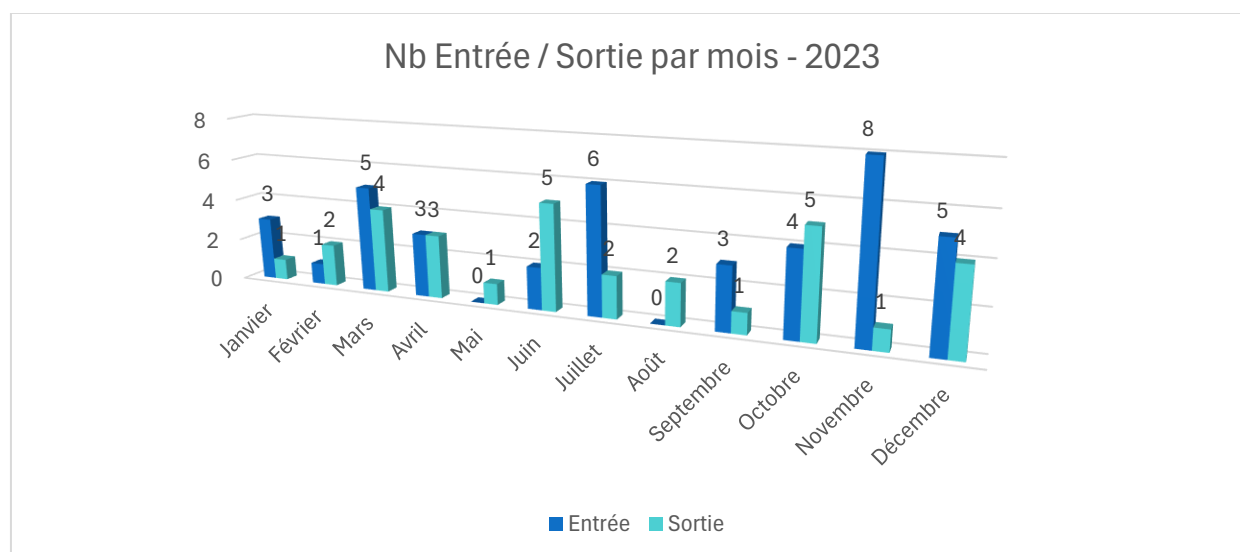
³ Articles L222-1, L222-2 et L 222-3 du CASF



Cette liste de partenaires n'est pas exhaustive et peut s'étoffer en fonction des besoins et particularités de chacune des situations. De même, selon les situations l'équipe peut être en lien étroit avec ces partenaires ou plus éloigné.

Les chiffres

Le SEMO a donc connu des difficultés RH importantes et une seule éducatrice spécialisée était en poste effectif de la mi-avril à début juin. Aucune admission n'a été effectuée en mai et 9 sorties ont été effectuées entre avril et juin.



De juin à septembre, 3 recrutements ont eu lieu permettant une répartition des mesures à chacun des travailleurs sociaux. Simultanément aux embauches, des ouvertures de mesures et des contractualisations d'AEA ont été effectuées

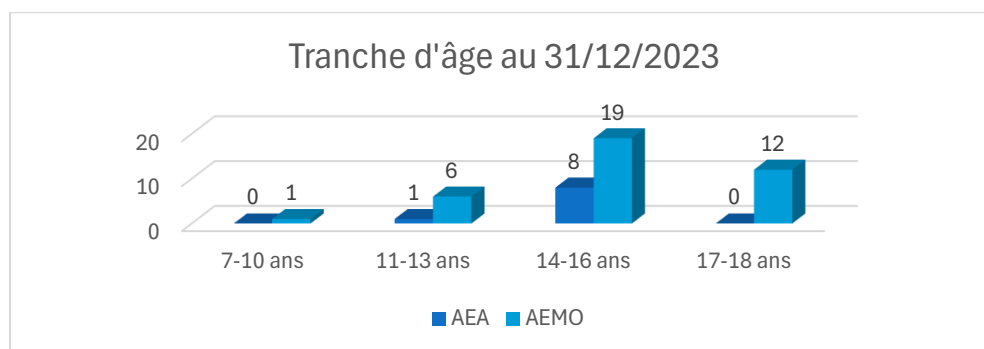
Le public accueilli

Une des spécificités du Service Educatif en Milieu Ouvert est d'accueillir une population singulière : les adolescents (11-18 ans). En 2023, 27 des mineurs accompagnés ont entre 14 et 16 ans, 12 mineurs sont dans leur 17^{ème} année.

Cette tranche d'âge nécessite une prise en compte de la problématique spécifique à cette tranche de vie. R. Cahn, en 1988, précisait que: « *L'adolescence constitue ce temps ou la conjonction du biologique, du psychique et du social parachève l'évolution du petit homme.* » Il convient d'ajouter la notion de « passage », passage complexe puisqu'il nécessite à la fois d'abandonner l'enfant qui est en soi et de (re)chercher l'adulte en devenir. Période de passage et de grande vulnérabilité.

Françoise Dolto illustre cette période avec l'image du homard :

« Les homards, quand ils changent de carapace, perdent d'abord l'ancienne et restent sans défense, le temps d'en fabriquer une nouvelle. Pendant ce temps-là, ils sont très en danger. Pour les adolescents, c'est un peu la même chose. Et fabriquer une nouvelle carapace coûte tant de larmes et de sueurs que c'est un peu comme si on la "suintait". Dans les parages d'un homard sans protection, il y a presque toujours un congre qui guette, prêt à le dévorer. ».



Il est à noter que si cette tranche d'âge est une spécificité du SEMO, sur l'année 2023, nous avons sollicité des dérogations pour répondre à des besoins urgents et pour ne pas scinder l'accompagnement de fratrie. Ainsi, nous avons pu sous l'égide de la Direction Enfance Famille accompagner un enfant de 7 ans et deux de 10 ans.

La file active et ses détails

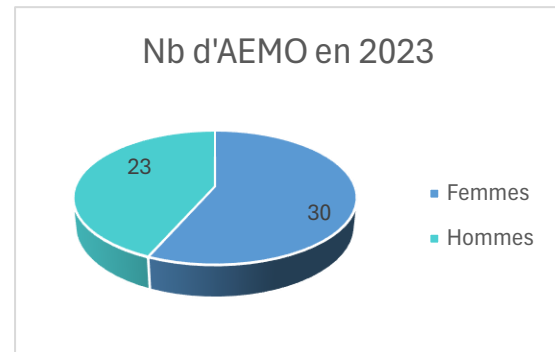
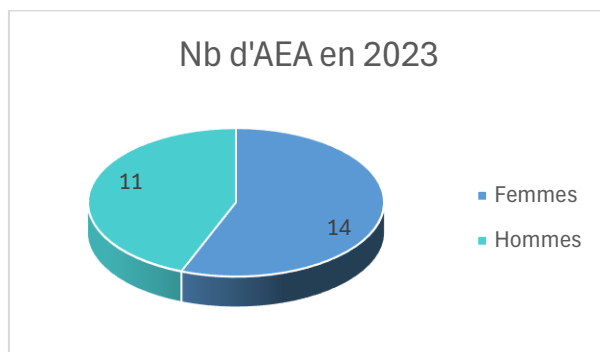
	Au 31/12/2017	Au 31/12/2018	Au 31/12/2019	Au 31/12/2020	Au 31/12/2021	Au 31/12/2022	Au 31/12/2023
Nombre de places agréées	42	42	42	42	42	42	42
Nombre de journées théoriques	15 330	15 330	15 330	15 330	15 330	15 330	15 330
Nombre de journées réalisées	14 566	15131	16 167	15 153	14 148	14 863	14 481
Taux moyen d'occupation	95,01%	99%	105%	98%	92%	97%	94%

L'analyse du rapport d'activité de 2023 fait apparaître un certain nombre d'éléments sur l'ensemble de l'exercice.

78 jeunes nous ont été orientés : 44 jeunes filles et 34 garçons.

Raisons motivants l'orientation au SEMO

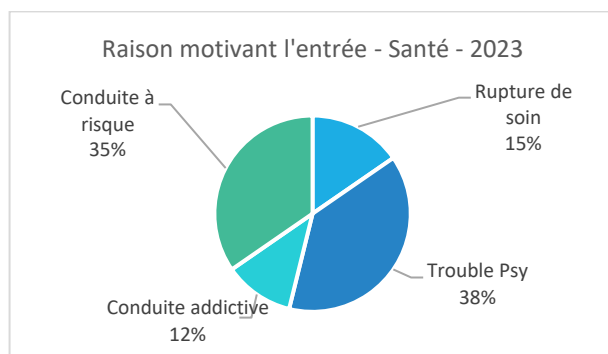
Pour 68 % d'entre eux, l'orientation a été faite par un Juge des Enfants, 32% était accompagné dans le cadre d'une Assistance Éducative Administrative. Cette année le maintien d'un certain équilibre entre les mesures AEA et AEMO a été plus difficile à maintenir.



Il est difficile de déterminer une raison motivant l'admission au SEMO. Les problématiques sont diverses et variées. En les découpant en 4 grandes sphères Santé/ Éducatif /Social / Administratif, nous pouvons observer que :

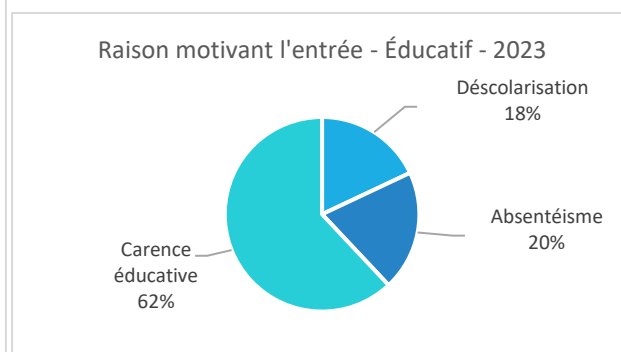
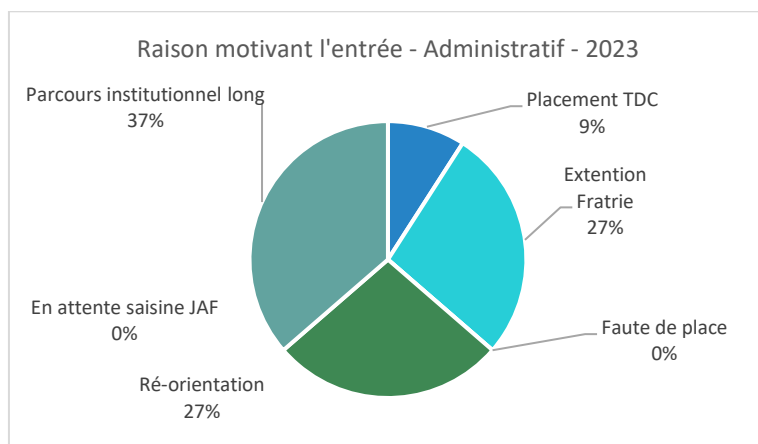
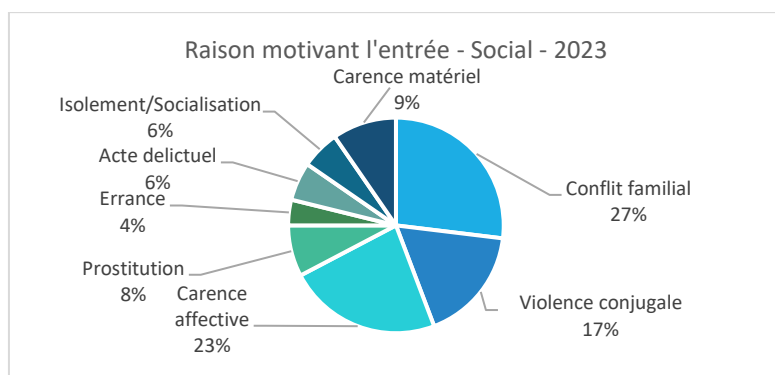
Au niveau de la santé : 38% de nos situations sont traversées par des problématiques psychiatriques, 35% adopte des conduites à risques.

Au niveau de l'éducatif : 62% sont victimes de carences éducatives massives.

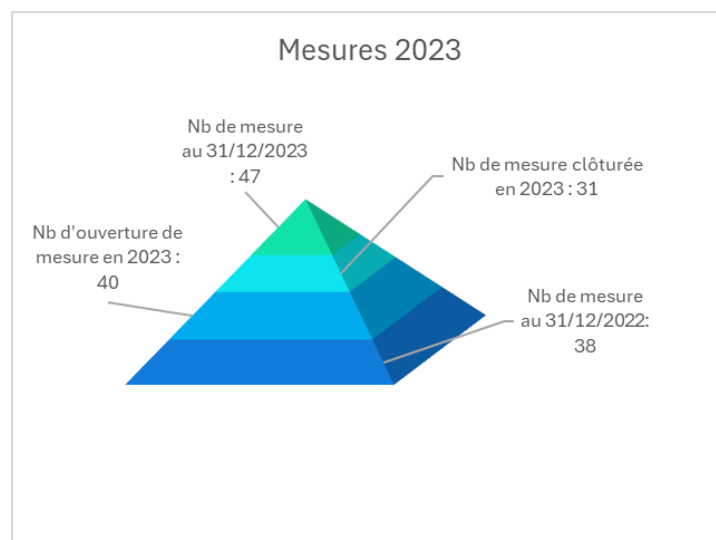


Au niveau social : 27% évolue dans un conflit familial important et 17% sont témoins de violence conjugale.

Enfin, au niveau administratif : 37% ont connu un parcours institutionnel long, 27% sont réorientés après une AEMO classique.



L'année 2022 s'est clôturée avec une file active de 38 mesures. À la fin de l'année 2023, l'équipe éducative du SEMO accompagnait 47 mineurs et leurs familles. Au cours de l'exercice 2023, 31 mesures ont été clôturées et 40 ont été ouvertes.



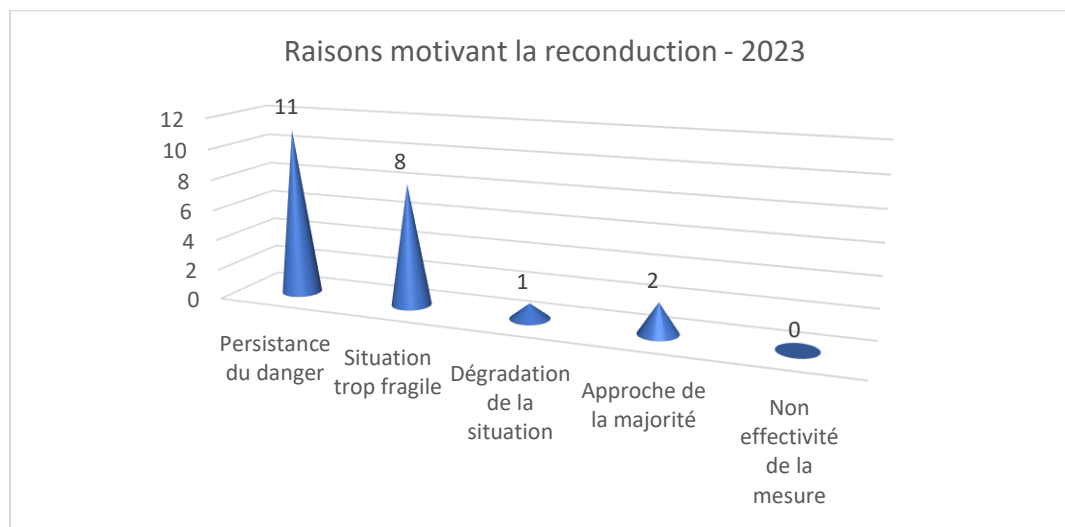
Ces fins de prises en charge n'indiquent pas forcément des durées de prises en charges plus courtes que les années précédentes mais parfois la fin d'un long accompagnement éducatif. En 2023, 10 mesures d'AEAr et 6 d'AEMOr sont sorties après plus de 24 mois d'accompagnement.

Dès lors, le leitmotiv étant d'évaluer si le danger identifié en début de mesure persiste, s'il a réduit, s'il a disparu.

L'évaluation de fin de mesure

Si chaque mesure s'ouvre par un entretien d'ouverture, chaque mesure se clôture ou se renouvelle par un entretien de bilan en présence de chacun des protagonistes. Ces échanges font suite à une réunion où en équipe, un point sur la situation globale a été effectué.

Lors de ces entretiens, les mineurs et leurs familles sont invités à élaborer sur l'accompagnement dont elles ont bénéficié mais également sur leur évolution au regard de leur point de départ respectif.





Majoritairement, les familles ne s'opposent pas au renouvellement des mesures car elles y trouvent un sens et un bénéfice.

De la demande de réorientation

L'AEMOr ou l'AEAr a pour objectif de maintenir l'enfant au sein de son environnement naturel tout en faisant disparaître ou au moins en réduisant le contexte dangereux dans lequel il évolue. Malheureusement, ce travail n'est pas toujours possible.

Lors de l'exercice 2023, une mesure initialement en AEA a été judiciarisée en quinze jours et est devenue une AEMOr. Tout aussi rapidement, la mineure, à sa demande, a été placée en MECS.

Une seconde mineure accompagnée dans le cadre d'une AEA a vu sa situation se judiciariser. Une OPP a été rédigée et la garde a été confiée à un TDC. L'AEMOr a été maintenue chez le TDC. A l'heure actuelle, le placement a été levé et la mineure est retournée au domicile familial.

L'équipe du SEMO a également effectué le placement de deux enfants de 11 ans dans un contexte particulier ; celui du secret et hors département. Ce travail a été mis en œuvre avec le soutien de l'équipe Enfance et Famille et particulièrement celui de l'IEF.

Le SEMO, habilité pour 42 mesures a sollicité au cours de l'année la réorientation de 10 mesures. De même, nous avons, lors d'échanges informels avec des Juges pour Enfants et IEF dû refuser une dizaine de mesures au regard de la surcharge de travail.

a/ Répartition du temps de travail de la psychologue

L'objectif principal de l'intervention du psychologue en AEMOr est d'apporter un éclairage dans la lecture des problématiques psychiques des jeunes et de leur famille auprès de l'équipe. Il les aide à analyser les transferts, contre transferts et autres mouvements psychiques qui se jouent.

L'augmentation du temps de travail de 20%, faisant passer la psychologue sur un temps plein lors des six derniers mois de l'année 2023, a mis en exergue le nécessaire besoin d'une présence plus accrue afin d'être disponible sans que cela soit au détriment des diverses rencontres avec les personnes accueillies.

Ainsi, le champ d'action de la psychologue, en s'étendant, a permis d'investir de nombreuses sphères.

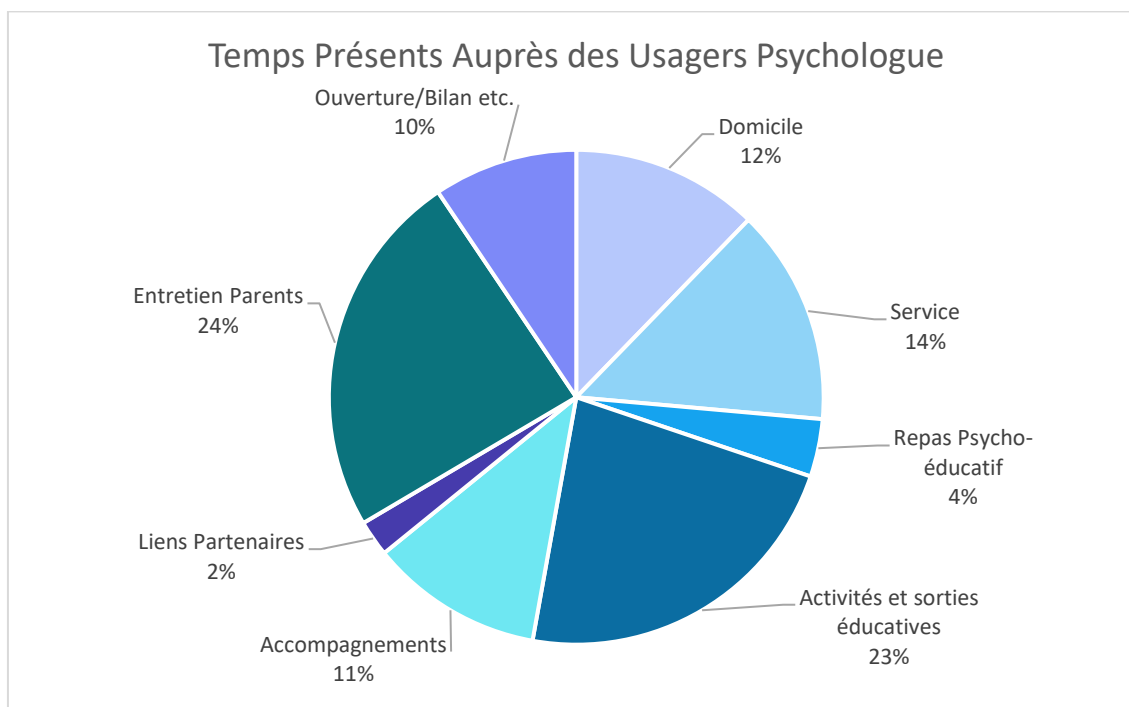
Un quart du temps de son intervention a été dédié à la rencontre avec les parents (ou représentants légaux) du jeune accompagné. Ces moments d'échanges ont pour objectif principal de travailler autour de la notion de parentalité. Autrement dit, les conduire à se questionner sur l'ensemble des façons d'être et de vivre le fait d'être parent. Ces rencontres peuvent se faire de manière traditionnelle lors d'entretiens au bureau ou d'échanges téléphoniques. Cependant, lorsque la capacité à se mouvoir est entravée ou lorsqu'il y a des manières d'être parent à travailler directement sur le terrain, le psychologue rencontre la famille à leur domicile. Enfin, il peut être amené à rencontrer toute personne ressource et soutenance (que ce soit un ami de la famille, un petit-ami ou un voisin) du moment que cette dernière a une fonction particulière dans le quotidien du jeune.

La moitié de l'activité du psychologue s'inscrit dans la participation aux sorties en groupe proposé par l'équipe éducative, aux repas psycho-éducatifs et aux accompagnements. Le psychologue au SMO bouscule les représentations traditionnelles. Il rencontre l'adolescent sur le service mais aussi et surtout à son domicile, dans son intimité ou à l'extérieur pour manger son fast-food ou son quatre heures préféré, participer à son activité favorite, l'accompagner dans des moments plus difficiles comme lors d'une rencontre avec un nouveau professionnel de santé ou lorsqu'il a besoin d'être soutenu dans ses problématiques psychiques lors d'une audience. C'est la pratique de « l'aller vers » propre au milieu ouvert et d'autant plus en milieu ouvert renforcé.

Un des objectifs est de provoquer un maximum de rencontres pour apporter une lecture clinique la plus proche de la réalité à l'ensemble de l'équipe. Cependant, l'objectif principal est de créer une rencontre thérapeutique la plus authentique qu'elle soit. Dans le but d'apprendre à se connaître mutuellement pour se livrer, élaborer panser les maux que traversent ces adolescents et de passer de la demande du juge à une demande qui lui soit propre.

Une autre partie des missions du psychologue est la coordination des soins. Elle manque de représentation dans ce graphique et peut sembler minime car il a été difficile de quantifier ces différentes périodes passées auprès de nos partenaires du fait de leurs qualités diverses (échanges téléphoniques et de mail, réunions, recherches d'informations etc.). Cette coordination consiste à discuter des problématiques psychiques des jeunes, non plus seulement auprès de l'équipe mais, auprès d'autres professionnels. C'est de multiples et divers temps d'échanges, d'élaboration auprès de ceux qui ont déjà (eu) cette mission auprès de lui.

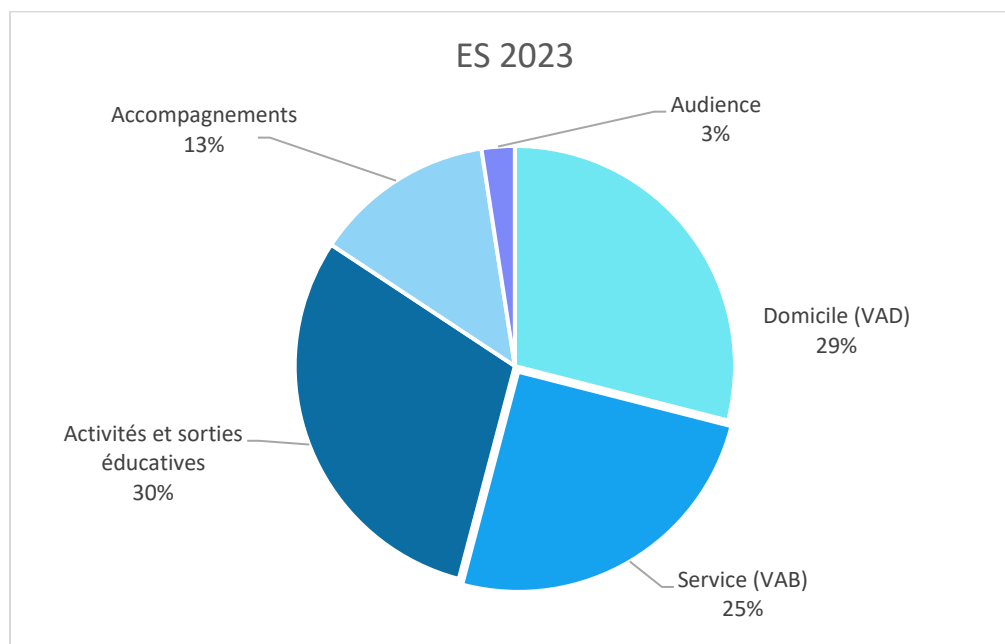
Enfin, il ne faut pas oublier qu'être psychologue en AEMO, c'est être psychologue en Protection de l'Enfance. De fait, c'est être là avant tout auprès de l'enfant, penser dans son intérêt et lui provoquer les mouvements nécessaires à son mieux être. C'est passé d'un « *Oh non ! Flemme de rester dans un bureau à se parler là* » à un « *mais ça va je peux la voir pas de problème* ».



b/ Répartition du temps de travail des Éducateurs

L'AEMO renforcée diffère des AEMO classiques par :

- La **fréquence** et la multiplicité des interventions auprès de l'adolescent, de sa famille et des partenaires.
- **L'intervention de la psychologue** qui offre un espace de parole et/ou de médiation familiale tout en permettant une coordination des actions sur la sphère et la santé mentale.
- **L'intervention de la conseillère en économie et familiale ou l'Assistante de Service Sociale** en lien avec l'évaluation posée en équipe, répond aux problématiques économiques ayant un impact sur les conditions de vie de l'adolescent.
- Le temps nécessaire **d'analyse** et de **coordination des actions**.
- L'expérimentation de **solutions sur « mesure »** au plus près des besoins de l'adolescent et sa famille.
- Les nombreuses **notes d'information** vers l'ASE ou le juge des enfants dans un délai très court,
- Les **liaisons** avec les **partenaires** spécialistes.



Les Visites Au Bureau : Le déroulement d’une mesure éducative au SEMO débute par l’ouverture de mesure. Nous rencontrons dans un premier temps la famille, au sein du service. Ce premier échange permet de poser notre cadre d’intervention et de formaliser les différents objectifs d’accompagnements.

Tout au long de la mesure, l’équipe éducative propose des entretiens réguliers aux parents et aux adolescents qu’elle accompagne. Ces temps formels sont nécessaires pour aborder des sujets plus précis. En effet, se retrouver dans nos locaux apporte une dynamique différente que lors de nos rencontres à domicile. Le cadre sécurisant et contenant du service permet à la famille de se mettre au travail autrement.

C’est pourquoi l’éducateur passe **un quart de son temps** à rencontrer les parents et les adolescents au service.

Les Visites A domicile : Le cœur du métier de l’éducateur spécialisé est la relation éducative. En milieu ouvert s’ajoute la notion de « l’aller vers ». Nous intervenons en milieu ouvert, au sein de l’environnement naturel du mineur et dans le cadre de la Protection de l’Enfance. Est alors sous-entendu la notion de danger au domicile.

Au travers de nos interventions, nous pouvons être confronté à divers dangers (problématiques familiales, environnement géographique, violences verbales et physiques). La première visite à domicile nous permet de faire un état des lieux de la situation familiale. Savoir si le cadre dans lequel évolue l’adolescent est sécuritaire, observer les conditions de vie de la famille, découvrir les dynamiques familiales.

Entreprendre une visite à domicile, nous permet d’établir une première photographie du lieu de vie. Être plongé dans l’intimité de la famille fait appel à nos ressentis et nous amène à développer des indicateurs de danger, de précarité, d’hygiène etc. La multiplication de nos visites à domicile nous permet de poser une évaluation qui sera travaillée tout au long de la mesure.

Par ailleurs, ces rencontres renforcent le lien grâce à des moments de partage, de convivialité et d’adhésion. Ces modalités représentent **un quart de notre temps d’intervention**.

Activités/sorties : Nous proposons des activités ou des sorties individuelles. Celles-ci nous permettent de créer le lien avec l'adolescent. Cela nous permet également une extraction éphémère de l'environnement familial et la mise à disposition d'un espace de parole neutre et bienveillant.

Les sorties de groupe sont des moments ludiques pour les adolescents. Ces temps nous permettent d'observer et d'évaluer les interactions entre les jeunes, leur capacité à respecter le cadre et les règles. Cela leur permet de sortir de leur quotidien et de développer leur ouverture d'esprit.

Ces différents temps de répit et ludiques équivalent à **un quart de notre accompagnement.**

Accompagnements : Le caractère renforcé de notre intervention nous permet d'accompagner les parents vers les dispositifs de droit communs (MDS, mairie, CPAM, CAF ...). Nous accompagnons l'adolescent sur la question du maintien dans sa scolarité ou de l'insertion professionnelle, mais également autour du soin (Education nationale, Mission locale, Service d'Insertion Professionnelle, CMP, Hôpital de jour ...)

L'organisation de notre temps de travail permet à l'équipe éducative de réajuster son accompagnement en fonction des besoins et des problématiques des familles.

Audience : A chaque fin de mesure, nous sommes convoqués aux audiences en Assistance Éducative. L'équipe éducative est en lien étroit avec le Juge des Enfants, ce qui nous amène à lui transmettre régulièrement des notes d'information ou de solliciter des audiences en urgence.

Dans ces temps n'apparaissent pas l'administratif (réunion, rédaction des écrits etc) et autres temps d'élaboration, de travail en partenariat etc.

Au cœur du SEMO

a/ Aide contrainte et adhésion stratégique

Travailler en AEMO demande à l'équipe éducative une certaine souplesse et une adaptabilité pour arriver à entrer en lien avec le mineur et sa famille au cours d'un marathon limité dans le temps.

N'oublions pas qu'une mesure d'AEMOr est ordonnée par le Juge des Enfants. De ce fait, la famille se voit contrainte d'accepter notre intervention. Et les AEAr sont parfois des demandes d'aides motivées par des stratégies parentales...

Lorsqu'une famille bénéficie d'une mesure judiciaire (AEMOr) ou administrative (AEAr), la première rencontre reste un moment particulier et important pour l'équipe éducative et le jeune concerné.

Au SEMO, l'équipe éducative fait en sorte d'accueillir le mineur et sa famille dans les meilleures conditions possibles. Souvent c'est au cours de ces premiers échanges, que nous pouvons remarquer si la famille va adhérer ou pas à la mesure éducative. C'est l'occasion de faire connaissance, d'établir un premier contact et de poser les bases d'une relation de confiance. L'accueil se fait avec respect et bienveillance. Il s'agit de voir au-delà des apparences, et dans l'idéal, co-construire un projet : le jeune, sa famille et l'équipe éducative.

Bien sûr, il est plus facile de travailler avec une famille qui coopère, collabore avec l'équipe.

Pour autant, certaines familles refusent toute aide, toute mesure d'accompagnement. Cela oblige alors l'équipe éducative à sortir de sa zone de confort pour mettre en place des stratégies éducatives.

Pour parler de la réalité du SEMO, nous avons choisi de témoigner de la situation de la famille K. que nous accompagnons depuis mars 2023.

Il s'agit d'une famille comorienne composée d'un couple parental et d'une fratrie de 10 enfants dont deux jumeaux âgés de 16 ans lors de l'ouverture de la mesure. Si les jumeaux sont vite rentrés en lien avec l'équipe éducative, les parents ont montré une certaine résistance.

L'équipe éducative fait le choix de mettre en place diverses stratégies pour arriver à entrer en lien avec les parents. Nous avons pu recevoir le frère aîné et ainsi analyser son rôle dans la cellule familiale. C'est par ce biais systémique que nous avons pu comprendre la dynamique familiale et que nous avons pu avoir accès aux parents et au logement.

Dans cette situation, la prise en compte de leur culture et la mise en place de l'interprète a permis de débloquent la communication et d'amorcer un accompagnement autour du social et du soin. Dès lors que nous avons pris en compte la culture de la famille, cette dernière nous a donné accès à son parcours/récit de vie, notamment par le biais des consultations transculturelles.

La poursuite de notre accompagnement nous a permis d'avoir accès à leur vision concernant le parcours institutionnel des mineures.

b/ Parcours institutionnels et Prise en compte

Dans la situation de la famille K., les jumeaux ont bénéficié de plusieurs mesures éducatives à différents moments de leur vie.

La mesure en AEMOr a été ordonnée suite à la non-adhésion des jumeaux au placement institutionnel. Le lien avec les partenaires nous a aiguillé sur les raisons du placement et de sa mise en échec.

Tel un couturier, nous avons pris les mesures de cette famille, en intégrant leurs limites actuelles imposées par leurs histoires et leurs parcours.

Force est de constater que la première année de la mesure via notre service, a été jalonnée par de nombreux freins, ce qui n'a pas permis d'atteindre les objectifs ordonnés par le Juge des Enfants. Cependant, l'intervention soutenue auprès de la famille a permis de prendre en compte leurs temporalités, leurs parcours de vie, leurs cultures et leurs croyances.

Avec la mise en place des consultations transculturelles, nous avons eu accès à leur anamnèse. Ce retour dans le passé a permis à l'équipe éducative de comprendre leurs vécus, et d'adapter les objectifs à leurs projets de vie pour l'avenir.

Nous sommes un maillon dans leurs prises en charge, le marathon continue avec la majorité comme ligne d'arrivée.

Notre objectif est de pouvoir leurs apporter une orientation des plus fine et adaptée à leurs difficultés. Dans cette situation la problématique qui prédomine est la mise en place de soins. En effet, les jumeaux présentent des troubles psychiatriques pas encore diagnostiqués.

La prise en compte de la famille dans sa culture nous a permis de les amener à entendre notre définition du soin dans sa globalité. En effet, un accompagnement à la Permanence aux Soins de Santé (PASS) a permis à la famille d'établir un bilan de santé complet de leurs enfants. L'acceptation de cet accompagnement nous a démontré que la famille accorde une importance au soin physiologique.

Cela a été notre porte d'entrée pour aborder ensuite avec eux la question du soin psychique. Et c'est ici que nos visions divergent.

Dans cette famille, la culture comorienne est prégnante, omniprésente et les croyances sont omnipotentes. Ainsi, elle envisage une réponse spirituelle et religieuse aux troubles psychiatriques des jumeaux, et cela ne saurait se faire qu'avec un retour au pays. Dans la culture occidentale, nous abordons cette question sous un autre angle, qui nécessite un suivi psychiatrique et un traitement médicamenteux.

Si la famille ne s'est pas opposée de manière catégorique aux rencontres de leurs enfants avec un pédopsychiatre, il est invisable pour eux qu'un traitement médicamenteux soit prescrit aux jumeaux.

c/ Des problématiques particulières à un constat général

Aujourd'hui, nous faisons le constat d'une multiplication de mesures éducatives avec pour problématique principale les troubles psychiatriques chez l'adolescent. En effet, cela représente presque 38% de nos prises en charge.

Très souvent, les adolescents en situation de handicap, évoluent au sein d'une famille, où les parents ont eux-mêmes des pathologies psychiatriques ou des fragilités d'ordre psychologique. Ces difficultés, nous demande d'adapter notre accompagnement et de tisser des partenariats avec des établissements spécialisés.

Reprenons l'exemple de la famille K. Comment la consultation transculturelle nous a aidé à faire accepter à la famille les soins psychiatriques de leurs enfants ?

Même si nous sommes aux prémices de ce travail interculturel, c'est une tâche qui demande un investissement à long terme, tant du côté de la famille que du côté de l'équipe éducative.

En parallèle de cette médiation ethno clinique, il nous faut continuer la prise en charge des adolescents autour du soin, malgré les quelques résistances de la famille.

Nous avons donc, développé une technicité dans le montage d'un dossier MDPH, nécessaire à une orientation adaptée à leurs troubles. Mais l'accès à une orientation scolaire et professionnelle est semblable à un marathon. Il faut certes, des chaussures appropriées à la course, mais surtout, un mental d'acier. La plupart du temps, nous nous retrouvons confrontés aux manques de moyens du secteur du handicap.

Dans la situation de la famille K. la tranche d'âge des jumeaux les positionne dans un entre deux où peu de solution leur sont proposées. Trop jeunes pour être pris en charge en psychiatrie adulte, et trop âgés pour continuer de bénéficier d'un accompagnement en pédo psychiatrie. Les jumeaux sont confrontés au vide. Leurs parents ne sachant pas comment prendre en compte la situation de handicap et se trouvant démunis pour nourrir psychiquement et affectivement leurs enfants.

Nous arrivons alors à proposer des « bricolages » ou « stratégies innovantes » pour pallier une réalité complexe.

Ici, nous tentons d'avoir l'adhésion de la famille sur une inscription dans un hôpital de jour. Cela permettrait aux jumeaux de se reconstruire avec un rythme de vie différent, dans un cadre plus structuré et contenant. Et, dans l'attente, nous continuons la composition du dossier MDPH, espérant qu'il soit traité avant leur majorité.

Nous sommes sur la dernière ligne droite de ce marathon, qui prendra fin à la majorité des jumeaux. Nous explorons le champ des possibles et pour ce faire, nous tentons d'outiller au maximum la famille avant la fin de notre prise en charge.

d/ Spécificité (du SEMO) et technicité d'une équipe pluridisciplinaire

La définition la plus courante d'une équipe pluridisciplinaire est la suivante : *« l'équipe se définit, s'organise, travaille ensemble autour d'un but commun où chaque membre apporte ses compétences spécifiques. Les compétences définissent un champ d'activités, une fonction utile et complémentaire à celles des autres membres de l'équipe. »*

Mais dans le quotidien du SEMO, qu'est-ce que cela signifie ?

Le SEMO, comme son nom l'indique, est un service éducatif. De fait, la majorité du personnel est composé d'éducateurs spécialisés sous l'autorité d'une cheffe de service éducatif. Le cœur du métier de ces derniers est de procéder à une évaluation sociale la plus complète afin de proposer une relation éducative et un accompagnement individualisé.

Dans le cas de la famille K, la situation est d'une telle complexité médico-sociale que la présence d'une Assistante de Service Social aurait semble-t-il débloqué certains éléments de la situation et permis l'accès à certains volets de l'accompagnement vers le soin. (Car nous avons omis de préciser que la famille n'a plus de CMU, bien évidemment).

Néanmoins, du non-recrutement de cette dernière sur le service depuis plusieurs mois, les éducateurs ont dû pallier et, de fait, développer davantage leur technicité, leur savoir-faire. Cet accroissement concerne principalement l'évaluation sociale (avec une connaissance accrue du maillage social du territoire) et des échanges plus réguliers avec les différents partenaires.

De plus, ils ont été confrontés à l'inertie du milieu du soin qui par manque de moyens n'a pu proposer un accompagnement adapté.

Le psychologue du service a participé à l'évaluation et la lecture clinique de cette situation. Après une première rencontre avec les jumeaux K, la poursuite d'un espace de parole n'était clairement pas suffisante. Néanmoins au regard du manque de moyen, de la discontinuité des soins, ces rencontres se sont répétées à de multiples reprises.

Le psychologue du service s'est également pleinement inscrit dans sa mission de soutien auprès de l'équipe. Il l'a réassuré, l'a accompagné et lui a permis de faire un pas de côté sur ses représentations.

L'ensemble de cette coordination et de cette articulation n'aurait pu se faire sans la présence d'un chef de service qui pilote l'ensemble de l'équipe.

Mais c'est aussi grâce à ce que nous appelons les acteurs de l'ombre, c'est-à-dire ces professionnels auxquels nous ne pensons pas spontanément quand nous parlons d'un service éducatif, et qui pourtant jouent un rôle important dans la proposition d'un cadre sécurisant et adapté aux personnes accueillies. Nous parlons ici de l'agent de ménage qui permet de recevoir le public sur des locaux propres, de l'agent technique qui vient réparer les dégâts matériels mais aussi la secrétaire qui traite l'ensemble des courriers et dossiers et rappelle sans cesse les échéances des mesures.

Finalement, l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire a pallié le manque en proposant une palette d'outils créée sur mesure.

A cet égard et à bien d'autre, le SEMO s'inscrit entièrement dans une idée des années 1940 et pourtant tellement actuelle : « *le groupe est plus que la simple somme des individus qui le composent⁴* ».

Malgré tout, ces spécificités et technicités sont des moyens nécessaires en soi, mais pas suffisants. Notamment pour faire face à la solitude.

e/ Le SEMO ; du solitaire au solidaire

L'accompagnement éducatif auprès de la famille K, a souvent renvoyé l'équipe à un sentiment de solitude.

Par exemple lors de sorties éducatives, où l'un des jumeaux présente au premier abord des troubles psychiatriques plus importants « *comme des bouffées délirantes* », ou des comportements inadaptés en public « *l'un des jumeaux se met à danser sur un banc en dévoilant son anatomie* ».

Le sentiment de solitude n'est pas seulement individuel, mais peut-être vécu également de manière collective. En effet, lors de la première visite à domicile effectuée en binôme, nous avons ressenti un malaise important lié à une précarité élevée, un appartement infesté de cafard et un climat morbide.

Ce même sentiment est vécu lorsque nous tentons d'orienter la famille vers les différents partenaires qui refusent car il fût un temps où la famille n'adhérait pas.

Néanmoins, pour atténuer ce sentiment, l'équipe éducative a utilisé de nombreux outils :

Nous nous sommes saisis, de l'Analyse des Pratiques Professionnelles, afin de trouver un espace de réflexion, de réassurance, de prise de recul, et d'élaboration.

Nous avons également dialogué de nombreuses fois lors d'instances interstitielles. Ces temps sont d'autant plus importants pour nous éducateurs en milieu ouvert. Nous pouvons échanger, apporter nos complémentarités et un regard extérieur sur la situation.

Nous bénéficions également régulièrement de formations, ce qui permet d'enrichir nos connaissances, et d'ajuster nos pratiques suivant les problématiques familiales que nous rencontrons.

En effet, concernant cette situation, la formation transculturelle a permis de prendre réellement conscience de la nécessité à créer un pont entre leurs cultures et la nôtre pour affiner au mieux notre pratique professionnelle.

Dans le but de faire évoluer le projet de vie de la famille K sur la question du soin, l'équipe éducative est allée vers les partenaires.

Certains d'entre eux, se sont montrés coopérants et aidants, ce qui a permis d'atténuer notre sentiment de solitude. D'autres nous ont renvoyé à la réalité du terrain, et à leurs incapacités de prendre en charge les jumeaux.

Grace à notre ténacité, et notre esprit d'équipe, et pris bon gré mal gré dans ce marathon, nous parvenons tout de même à coconstruire le projet de vie des jumeaux.

⁴ Kurt LEWIN

Constats et perspectives 2024

Le SEMO, nous l'avons vu, a vécu une année mouvementée. Néanmoins, l'équipe éducative qui s'est constituée et construite a maintenu de façon prioritaire son engagement au profit de la relation éducative et de la protection de l'enfance. De nombreuses activités ont eu lieu et des projets se sont tissés avec les jeunes.

De plus, à la rédaction de ce rapport et au regard de la démarche d'amélioration constante du service, l'équipe se fixe plusieurs objectifs pour l'exercice 2024. Nous souhaitons renforcer la participation des personnes accueillies tout en garantissant le respect de leur vie privée, poursuivre le développement des projets socio-éducatifs initiés lors de l'année 2023.

Cette année s'inscrira également dans la poursuite de notre démarche d'évaluation de nos pratiques et des actions. En effet, pour donner suite à l'auto-évaluation menée par l'équipe en 2023, une évaluation externe portée par la Haute Autorité de Santé viendra sur l'établissement.

Par la suite, nous ambitionnons de nous améliorer et de perfectionner les outils déjà existants pour être au plus près des réalités de terrain.

L'année 2024 sera donc une année où le projet de service sera réécrit et les outils des professionnels améliorés.

Enfin, au regard des mesures refusées sur l'exercice 2023 au motif de manque de place et compte tenu des besoins sur notre territoire, le SEMO a pour ambition d'accroître son activité de 12 mesures sur l'année 2024, et ce sous l'égide du Conseil Départemental bien évidemment.