

# SCHÉMA DÉPARTEMENTAL

DE L'ENFANCE ET DE LA FAMILLE





# EDITO



La protection de l'enfance est une compétence importante et de longue date du Conseil départemental.

Le pacte pour l'enfant lancé par le Secrétariat d'état en charge de la protection de l'enfance et des familles, se décline en plans, stratégies et projets de lois. Les contractualisations Etat-Département actuellement en cours démontrent la mobilisation de l'Etat pour accompagner l'évolution de la politique de protection de l'enfance. L'Etat fait de cette politique, une préoccupation nationale tout en réaffirmant le rôle central du Conseil départemental en tant que chef de file de l'action sociale et médico-sociale.

Le nouveau schéma de l'enfance et de la famille 2021-2025 de notre département, élaboré au cours de l'année 2020, s'inscrit dans ces travaux.

Les réflexions menées ont permis d'identifier des enjeux forts :

- Diminuer les mesures « lourdes » de protection de l'enfance grâce au travail de prévention
- Réduire les durées d'intervention en les rendant plus efficaces
- Favoriser la compréhension par les familles du sens de la protection de l'enfance, afin de les inscrire dans une logique de co-construction plutôt que de confrontation

Ainsi, le Conseil départemental de l'Aisne a engagé un large processus de concertation de l'ensemble des acteurs de la protection de l'enfance du département. Une démarche participative innovante a été initiée par la mobilisation des usagers, enfants et parents, qui ont été consultés et écoutés via l'organisation de rencontres collectives et de groupes de parole.

Le nouveau schéma prend appui sur cinq grands axes stratégiques, qui devront constituer un fil conducteur pour les interventions des services du Département et l'ensemble de ses partenaires.

Ce document riche et proche des réalités de terrain, adopté 16 novembre 2020 par l'Assemblée départementale, demeure pragmatique et ambitieux. Il servira de feuille de route pour les services départementaux et leurs partenaires pour les 5 années à venir.

Le Département de l'Aisne s'engage pour que le Schéma départemental de l'enfance et de la famille 2021-2025 se traduise en actes concrets au bénéfice des enfants et des familles axonaises.

# LE CONTEXTE D'ÉLABORATION DU SCHÉMA DÉPARTEMENTAL

## Un cadre législatif et réglementaire en évolution depuis une vingtaine d'années, posant de nouveaux objectifs et des modalités d'action renouvelées

Depuis 2002, une série de réformes ont pu faire évoluer les principes et modalités d'action de la politique de prévention et protection de l'enfance des départements.

**La loi du 2 janvier 2002 pour la rénovation et modernisation de l'action sociale** a énoncé de nouvelles dispositions relatives aux droits des personnes en réaffirmant la place prépondérante des usagers et en promouvant l'autonomie et la protection des personnes.

Dans le cadre de sa première orientation « Affirmer et promouvoir les droits des usagers », elle **réaffirme les droits fondamentaux des usagers** (respect de la dignité de la personne, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité) et prévoit **la mise en place de projets individuels** pour les usagers des établissements et services sociaux et médicosociaux, prenant en compte leurs attentes et leurs besoins.

Le législateur impose **une démarche d'amélioration continue de la qualité des accompagnements et prises en charge**, qui s'applique aux établissements et services intervenant dans le champ de la protection de l'enfance. Ces mesures nécessitent de la part des établissements de réinterroger en permanence la pertinence de leur organisation et de leur fonctionnement au regard des missions confiées.

La loi du 5 mars 2007 **rénovent de manière globale le cadre d'action de la protection de l'enfance**. Les dispositions de la loi introduisent en effet des évolutions majeures, articulées autour de plusieurs axes :

### Pilotage

- Un accent particulier mis sur l'action de la Protection Maternelle et Infantile pendant la période périnatale (mise en œuvre d'un entretien prénatal précoce au cours du 4<sup>e</sup> mois de grossesse et développement du suivi postnatal) et sur les bilans de santé en école maternelle (systématisés pour les enfants de 3-4 ans).

### Prévention

- Mise en place des observatoires départementaux de la Protection de l'enfance (ODPE) ;
- Structuration du dispositif de repérage et d'évaluation des situations de risque de danger ou de danger ;
- Affirmation du caractère subsidiaire de l'intervention judiciaire ;
- Etc.

### Parcours

- La mise en place du Projet Pour l'Enfance qui doit favoriser la cohérence et continuité des parcours
- Un accent fort mis sur la diversification et l'individualisation des modalités d'accompagnement des enfants protégés
- Etc.

**La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant** apporte un certain nombre de changements et inflexions par rapport aux textes précédemment en vigueur, tout en s'inscrivant dans la continuité du texte de 2007. Elle vient ainsi préciser un certain nombre de points, dont par exemple :

## Pilotage

- L'attribution d'une mission supplémentaire à l'ODPE pour la formation
- La création du Conseil National de la Protection de l'enfance

## Prévention

- Instauration d'un protocole de prévention par la loi
- Désignation d'un médecin référent pour la protection de l'enfance ;
- Inscription des missions de prévention spécialisée dans les missions de l'aide sociale à l'enfance

## Parcours

- Le renforcement de la cohérence et de la stabilité des parcours : la mise en œuvre du Projet pour l'Enfant (précisions de son contenu) ; la révision régulière de la situation des enfants confiés ou de leur statut au travers la mise en place des commissions d'évaluation de la situation et du statut de l'enfance confié ; recours à des tiers ; sécurisation de l'adoption ; ...
- L'accompagnement vers l'autonomie des jeunes confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance : rendez-vous obligatoire à 17 ans pour construire un projet d'accès à l'autonomie ; mise en place d'un protocole « autonomie » pour coordonner les interventions avec le droit commun ; ...

La rédaction de l'article premier de la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant donne par ailleurs un repère significatif pour la politique de prévention et de protection de l'enfance et l'ensemble de ses contributeurs, en introduisant **la notion de « besoins fondamentaux de l'enfant »**



### Article L112-3 du Code de l'action sociale et des familles

*« La protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits. »*

La loi prévoyait par ailleurs la tenue d'une démarche de consensus pluridisciplinaire et transversale autour de la question des besoins fondamentaux. Celle-ci a abouti à la remise, en février 2017, d'un rapport remis par le Dr Marie-Paule Martin Blachais à la Ministre des familles, de l'enfance et des droits des femmes. Ce rapport a permis de partager une définition des besoins fondamentaux universels et spécifiques de l'enfant. Il formule ainsi 38 propositions visant à remettre l'intérêt de l'enfant au coeur de la protection de l'enfance, favoriser la réponse aux besoins fondamentaux de l'enfant et ainsi garantir son développement physique, affectif, psychologique, cognitif et social.

## De nouvelles orientations nationales, avec lesquelles le Schéma devra s'inscrire en cohérence

Le nouveau schéma départemental de prévention et protection de l'enfance s'inscrit dans un cadre national particulier. Depuis 2018, plusieurs plans gouvernementaux, rapports parlementaires et stratégies nationales, ont fait évoluer le cadre d'intervention de la Protection Maternelle et Infantile et de la Protection de l'Enfance.

## LA STRATEGIE NATIONALE DE PREVENTION ET PROTECTION DE L'ENFANCE

La stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance, rendue publique en septembre 2019, entend répondre aux difficultés constatées dans la mise en œuvre de la politique de prévention et protection de l'enfance (des dispositifs de prévention ne permettant pas d'agir suffisamment tôt ; des disparités territoriales importantes ; un manque de coordination des acteurs et des professionnels démunis face aux situations complexes ; des réponses insuffisantes aux besoins et droits fondamentaux des enfants ; etc.). La stratégie vise donc à garantir le **respect des droits fondamentaux des enfants** dans les politiques conduites en matière de prévention et protection de l'enfance ainsi qu'à **favoriser la prise en compte de leur parole**.

Structurée autour de 4 grands axes, la stratégie nationale pose les objectifs suivants :

- Agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et de leurs familles
- Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures
- Donner aux enfants les moyens d'agir et garantir leurs droits
- Préparer leur avenir et sécuriser leur vie d'adulte

**L'Aisne faisant partie des 30 départements retenus en février 2020 pour la première phase de contractualisation dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et protection de l'enfance, ce présent schéma s'inscrit en cohérence avec les objectifs fixés au niveau national.**

## UNE MISSION RELATIVE A LA PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE

La stratégie nationale mobilise de manière importante les **équipes de Protection maternelle et infantile (PMI)**, en recentrant leur intervention sur la santé de l'enfant et l'accompagnement des parents.

Ce renforcement de la place de la PMI en matière de prévention et de santé s'inspire des conclusions du rapport présenté par Madame Michèle Peyron à l'été 2019 et faisant état d'une crise majeure de la PMI en France (manque de vision stratégique, érosion des moyens, déficit de professionnels...) et ayant généré une baisse de l'activité de la PMI sur son « cœur de métier » préventif, imposant aux équipes de cibler les familles les plus fragiles et les enfants les plus jeunes (0-2 ans).

La mission propose d'engager un plan national PMI 2019-2022 permettant de recentrer la PMI sur son action sanitaire et préventive (la mission préconise ainsi de transférer à la CAF les missions relatives aux modes d'accueil qui occupent aujourd'hui 30 à 40% des moyens de la PMI) et fixe un certain nombre d'objectifs quantitatifs pour partie repris par la stratégie nationale de prévention et protection de l'enfance (100% de bilans de santé ; doubler les VAD pré et postnatale...).

## LA STRATEGIE NATIONALE DE PREVENTION ET DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETE

La priorité, au travers cette stratégie, est donnée à « l'investissement social » et à **la lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes**. Il s'agit ainsi de porter une attention particulière aux premières années de la vie, à travers la construction d'un parcours périnatal, de renforcer l'accompagnement des parents, de garantir au quotidien les droits fondamentaux des enfants, et d'assurer à tous les jeunes un parcours de formation leur permettant d'acquérir des compétences et de prendre leur indépendance.

L'atteinte de ces objectifs repose sur la mobilisation des acteurs de terrain, en particulier celle des Départements, et sur une contractualisation. Pour le Département de l'Aisne, cette contractualisation a porté plus particulièrement sur :

- La prévention des sorties sèches à travers la mise en place de référents parcours jeunes dont la mission est, entre autres, d'accompagner le projet d'autonomie des jeunes majeurs
- L'accompagnement vers et dans le logement pour les jeunes majeurs accompagnés au titre de l'aide sociale à l'enfance.

Au-delà de ces évolutions récentes ou à venir, un certain nombre de plans, dispositifs et propositions, sont susceptibles d'avoir un impact sur le dispositif départemental (stratégie nationale de soutien à la parentalité « dessine-moi un parent » ; travaux en faveur de la désinstitutionalisation dans le secteur psy et handicap, etc.).

La démarche d'élaboration du schéma a intégré l'ensemble de ces éléments, afin d'identifier et d'anticiper les axes de travail prioritaires.

### **Un contexte particulier d'élaboration du schéma lié à l'épidémie de COVID-19**

La crise sanitaire de 2020 a eu un fort impact sur l'activité des services de prévention et protection de l'enfance sur tout le territoire national. Dans l'Aisne, cela a conduit les professionnels à mettre en place des actions spécifiques afin de continuer les prises en charge et accompagnements dans le respect des règles sanitaires en place et des plans de continuité d'activité validés par le Département, dont par exemple :

- La création d'une cellule ASE, organisée et pilotée par la Direction Enfance Famille et rassemblant quotidiennement puis 3 fois par semaines les associations habilitées, l'EDEF, le Service pilotage et prospective et le Service d'accueil familial et institutionnel.
- Un maintien d'une partie des activités de la PMI en réponse aux urgences (prise en charge des grossesses, naissances et vaccinations), avec la possibilité de réaliser des visites au domicile si nécessaire
- Un maintien de l'activité de la CRIP, en limitant les interventions aux urgences de maltraitances physiques et/ou sexuelles
- La poursuite de l'ensemble des missions d'hébergement et d'accompagnement des mineurs confiés (MNA inclus) par les lieux de placement
- Un maintien des accompagnements en assistance éducative réalisés par téléphone, avec des interventions à domicile ponctuelles.
- Des suspensions des droits de visite des parents du fait de la crise et des règles sanitaires en vigueur
- Un soutien particulier aux assistants familiaux, en termes d'accompagnement professionnel et de soutien financier

L'ensemble des professionnels a fait montre d'un investissement personnel remarquable dans la réalisation de ses missions.

Après une première période de confinement, il sera essentiel pour les acteurs de la prévention et la protection de l'enfance de tirer des enseignements de la crise et des évolutions de pratiques qui ont été nécessaires pour y faire face, qu'il s'agisse d'ajustements matériels – équipement informatique des professionnels par exemple – ou d'ajustements éducatifs.

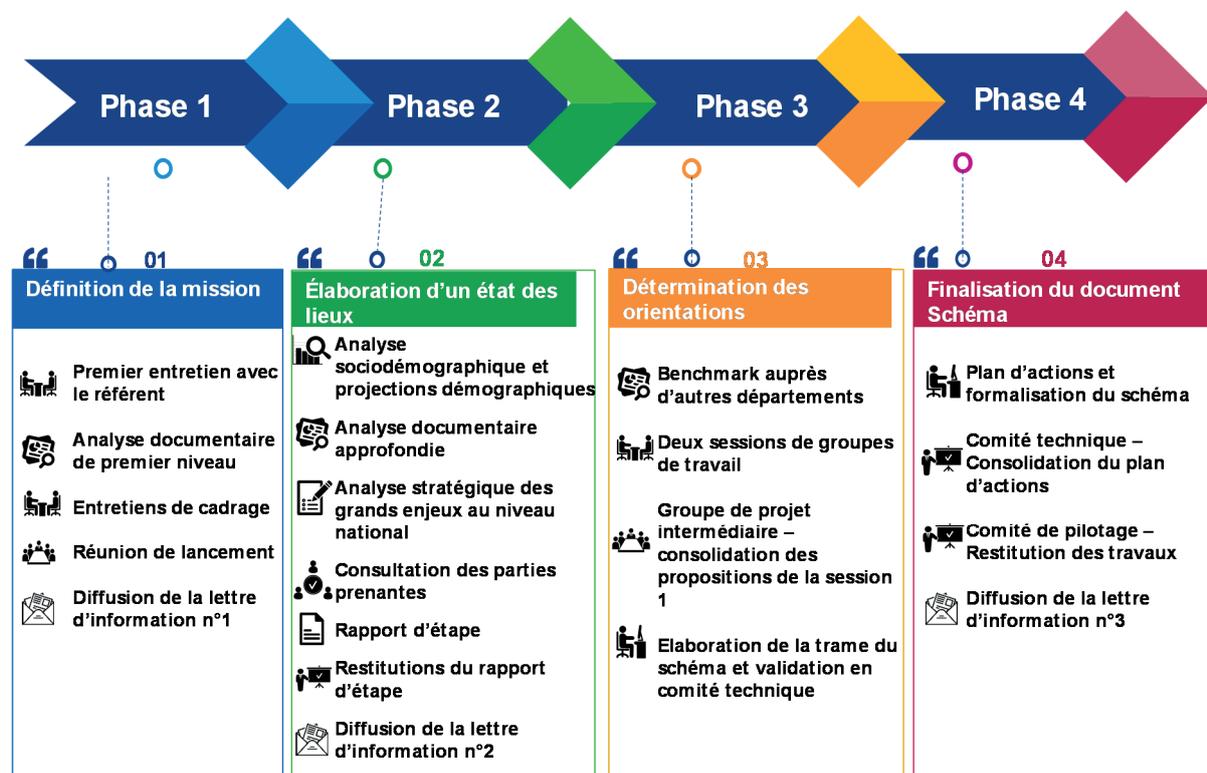
Dans une note datant du 6 mai 2020, intitulée « Premières observations sur la gestion du confinement/crise sanitaire en protection de l'enfance », l'ONPE met ainsi en avant plusieurs constats qui interrogent les manières de faire et les évolutions envisageables, comme par exemple :

- Une réorganisation des accueils en internat, sans droits de visite, avec moins de turnover dans les équipes éducatives, qui a pu contribuer à apaiser certains jeunes en leur donnant un cadre plus stable
- Des retours au domicile de certains jeunes qui ont mis en évidence le besoin d'améliorer la prise en compte des compétences parentales et de mieux évaluer les risques de danger
- Etc.

Le schéma ci-après ne comprend pas d'actions spécifiquement dédiées à la crise sanitaire, mais la prise en compte des enseignements de cette période devra se traduire lors des travaux des groupes de travail de déclinaison du schéma.

# UN NOUVEAU SCHÉMA TRADUISANT LES ATTENTES ET PRÉOCCUPATIONS DE L'ENSEMBLE DES PARTIES PRENANTES

L'ensemble des travaux d'élaboration du schéma s'est déroulé entre le mois de janvier 2020 et le début du mois d'octobre 2020.



Organisée en 4 phases, la méthodologie mise en œuvre a permis dans un premier temps de dresser un bilan du schéma précédent puis de réaliser un état des lieux des politiques de prévention et protection de l'enfance (phase 1 et 2, de janvier à avril 2020). Les travaux menés ont ainsi permis de réaliser un diagnostic détaillé des actions menées dans l'Aisne et d'identifier les enjeux principaux pour les années à venir. Ces deux premières phases se sont appuyées sur :

- Une **analyse quantitative**, portant sur le contexte socioéconomique du territoire, à l'échelle du Département et de chaque UTAS. Ce travail a permis d'actualiser l'**indice de vulnérabilité**<sup>1</sup> permettant d'affiner l'analyse infra-départementale.
- Un **bilan des dispositifs de prévention et protection de l'enfance existant**,
- Une **analyse qualitative**, appuyée par :
  - > La **mobilisation des chefs de service de la direction Enfance Famille dont l'EDEF**, dans le cadre d'entretiens individuels puis dans le cadre du comité technique mis en place pour suivre la démarche d'élaboration du schéma
  - > La réalisation d'entretiens auprès de l'ensemble **des partenaires institutionnels** (DDCS, Education Nationale, CAF, pédopsychiatrie, ARS, autorités judiciaires) et **associatifs** (ADSEA, AJP, la Cordée, le Village d'Enfants...)

<sup>1</sup> L'indice de vulnérabilité est un ratio agrégeant une dizaine d'indicateurs relatifs à l'emploi, au logement, au revenu, à la composition des familles, etc.

- L'organisation de groupes de paroles avec des bénéficiaires des politiques de protection de l'enfance :
  - > Des parents d'enfants placés ou suivis en AED/PEAD
  - > Des enfants placés en établissement
  - > Des enfants placés en famille d'accueil
  - > Des jeunes majeurs

Les phases 3 et 4 (de mai à septembre 2020) ont permis quant à elles de déterminer et formaliser les orientations et les axes de travail du nouveau Schéma départemental. Pour ce faire, **2 sessions de 4 groupes de travail partenariaux** ont été réunies afin d'élaborer les pistes d'action sur 4 thématiques :

- La prévention
- L'évolution de l'offre d'accueil et d'accompagnement
- La fluidité des parcours
- L'évolution des pratiques pour renforcer la place de l'enfant et des familles

# UN SCHÉMA RÉPONDANT AUX ENJEUX SPÉCIFIQUES DU DÉPARTEMENT

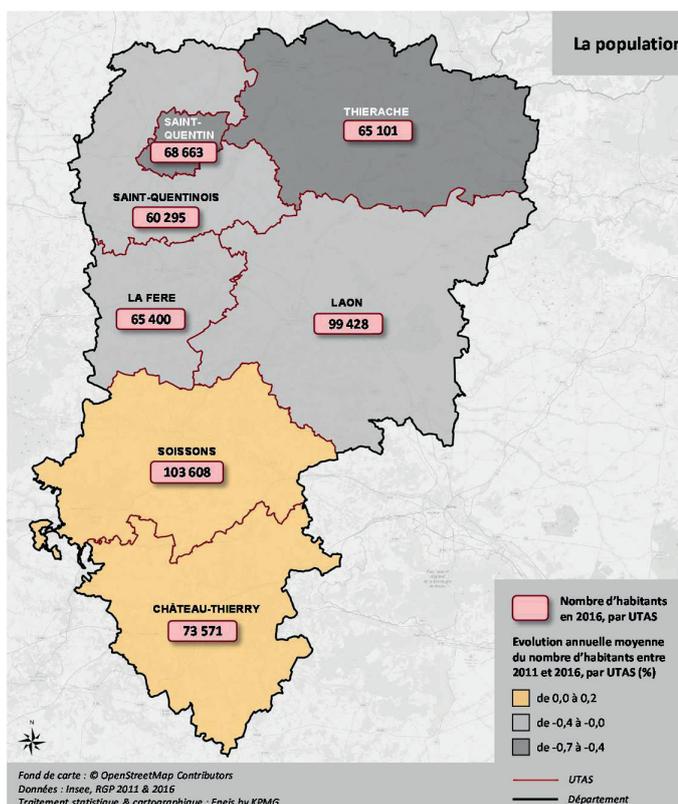
## Une évolution contrastée de la population

### UNE LÉGÈRE BAISSÉ DE LA POPULATION ENTRE 2011 ET 2016

En 2016, le département de l'Aisne recensait 536 066 habitants, contre 541 256 en 2011. Le département a enregistré une très légère baisse de sa population sur la dernière période de recensement (-0,2% par an en moyenne) qui s'explique par un solde migratoire négatif non compensé par un solde naturel faible du fait de la baisse des naissances.

**A l'échelle des territoires, on observe un contraste important entre les UTAS du Nord et les UTAS du Sud.**

- Les territoires du sud, Château-Thierry et Soissons sont les seuls à connaître une légère hausse de la population.
- A contrario, les autres UTAS voient leur population diminuer. Ce sont les 2 UTAS de Thiérache ainsi que celle de Saint-Quentin qui enregistrent la baisse la plus importante.

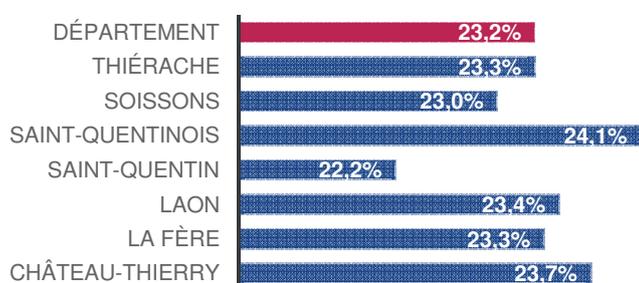


### DES ÉVOLUTIONS DE LA POPULATION VARIABLES EN FONCTION DES TRANCHES D'ÂGE

A l'image d'autres départements français, l'Aisne a vu la part des personnes âgées de 60 ans et plus augmenter dans sa population. Cette hausse très importante (+3,3% par an entre 2011 et 2016) s'inscrit en opposition avec la diminution observée de la population jeune entre 2011 et 2016 (-1,1% par an en moyenne pour les 15-29 ans et -0,6% pour les 0-14 ans).

**Toutefois, en 2016, 23,2% de la population est âgée de moins de 18 ans** (21,8% à l'échelle de la France métropolitaine).

#### Part des moins de 18 ans dans la population en 2016



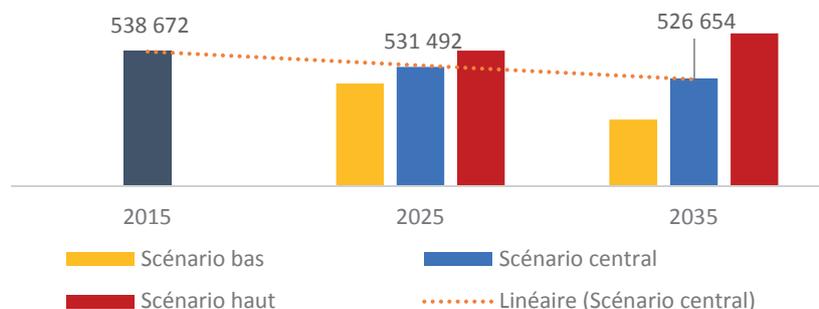
Source : Insee, RP2011 et RP 2016

Des évolutions similaires s'observent sur l'ensemble du département, à l'échelle infra territoriale. On note cependant quelques disparités, avec une part de mineurs supérieure à la moyenne départementale dans l'UTAS du Saint-Quentinois et l'UTAS Château-Thierry. L'UTAS de Saint-Quentin dispose quant à elle de la part de mineurs la plus faible (22,2%).

## DES TENDANCES QUI DEVRAIENT SE CONFIRMER DANS LES ANNEES A VENIR

Les projections démographiques réalisées par l'Insee montrent une tendance à la diminution de la population sur le territoire de l'Aisne. Selon le scénario central, entre 2015 et 2035, la population devrait diminuer d'environ 12 018 habitants, soit une diminution modérée de 0,1% par an en moyenne.

Evolution de la population de l'Aisne entre 2015 et 2035 selon les scénarios bas, central et haut



Source : Insee, Omphale

A l'échelle des territoires, on note des tendances variables (scénario central) :

- La hausse de la population devrait se poursuivre sur l'UTAS de Château-Thierry (+0,3% par an en moyenne) tandis que celle de l'UTAS de Laon devrait se stabiliser
- Les autres UTAS connaîtraient toutes quant à elles une diminution de leurs populations plus ou moins marquée

Source : INSEE	2015	2035 - Scénario central	EAM scénario central
Château-Thierry	73 309	78 446	0,3%
La Fère	65 117	59 385	-0,5%
Laon	99 959	99 881	0,0%
Saint-Quentin	69 570	64 800	-0,4%
Saint-Quentinois	60 492	57 820	-0,2%
Soissons	103 613	100 431	-0,2%
Thiérache	66 612	65 891	-0,1%

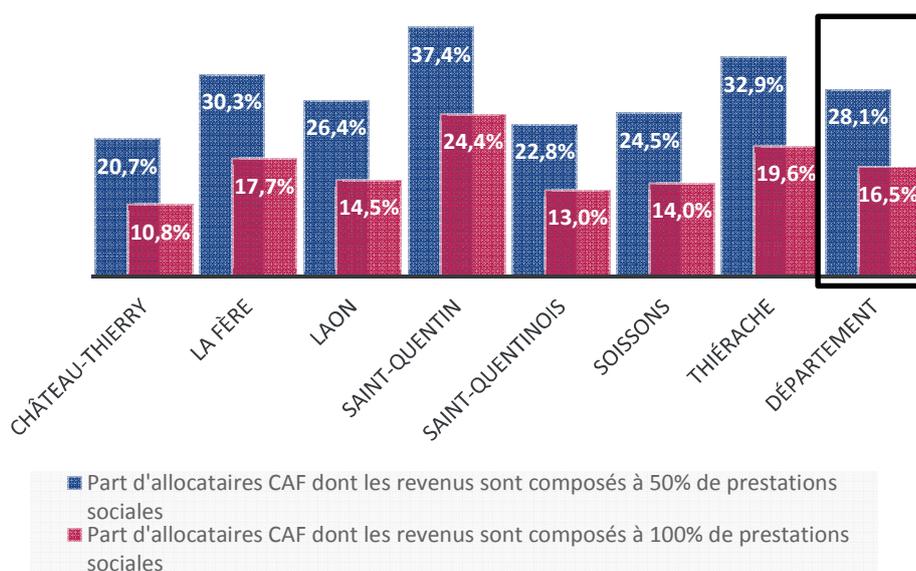
## Des fragilités socioéconomiques présentes sur l'ensemble du Département

L'analyse d'un certain nombre d'indicateurs socioéconomiques met en avant des situations de fragilité présentes sur l'ensemble du territoire départemental :

- Un taux de chômage très élevé : En 2016, la part des chômeurs au sein de la population des 15-64 ans est supérieure au taux national (18,1% contre 13,6%). Cette part est de surcroît en hausse depuis 2009 (+2,2%).
- Un faible niveau de diplôme qui peut compliquer l'insertion professionnelle (écart entre les compétences recherchées et les compétences détenues) : En 2016, 37,5% de la population de 15 ans ou plus non scolarisée n'avait aucun diplôme (contre 29% à l'échelle métropolitaine).

- Un niveau de pauvreté élevé :
  - > En 2016, le taux de pauvreté est de 18,9% dans l'Aisne. Ce taux est supérieur au taux observé à l'échelle de la France métropolitaine (14,7%).
  - > La médiane du revenu disponible par unité de consommation est de 18 818€ dans le département contre 20 809€ à l'échelle de la France métropolitaine.
  - > Parmi les allocataires CAF, 28,1% ont un revenu composé à 50% de prestations sociales et 16,5% ont un revenu composé à 100% de prestations sociales.

### Part d'allocataires CAF dont le revenu est composé en majorité de prestations sociales



Source : Insee, RP2011 et RP 2016

A ces indicateurs socioéconomiques s'ajoutent un certain nombre de facteurs pouvant aggraver des fragilités préexistantes comme par exemple :

- **Une part élevée et en hausse des familles monoparentales dans les familles du Département** : elle représente 14,4% dans l'Aisne contre 15,6% en France métropolitaine et a augmenté entre 2011 et 2016 (+1,3% par an en moyenne, soit 1392 familles monoparentales de plus sur la période).  
Le territoire compte par ailleurs **10,2% de familles nombreuses** (3 enfants ou plus âgés de moins de 25 ans) sur le territoire, contre 9,3% à l'échelle métropolitaine.
- **Une augmentation des grossesses chez des femmes mineures** mise en avant par le diagnostic territorialisé réalisé par l'ARS en 2018 : on compte, sur le territoire de santé de Guise Hirson – correspondant globalement aux 2 UTAS Thiérache – **6,4 naissances pour 1000 femmes de 12 à 17 ans, contre 1,7 à l'échelle du territoire métropolitain.**
- **Une densité médicale faible** (9,16 médecins pour 10 000 habitants contre 12,5 à l'échelle régionale et 12,6 à l'échelle nationale), qui ne permet pas un accès aux soins suffisant pour les populations et qui devrait s'aggraver dans les années à venir du fait des départs à la retraite non remplacés : La moyenne d'âge s'élève en effet à 52,5 ans parmi les médecins en exercice.

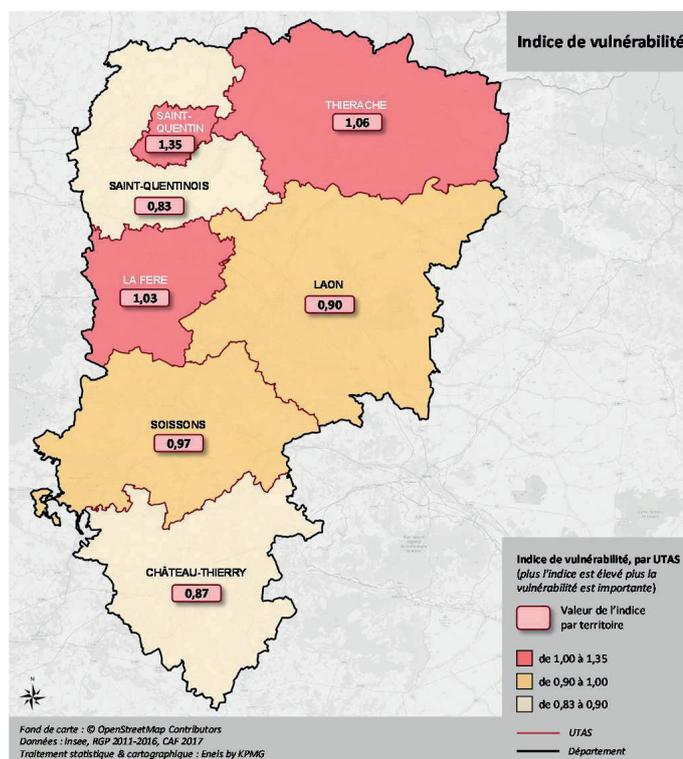
## Un indice de vulnérabilité mettant en avant des fragilités plus marquées dans les UTAS de Thiérache, Saint-Quentin et La Fère

La constitution de l'indice a vocation à prendre en compte différentes dimensions de la vie des familles.

Cette démarche s'appuie sur le constat du caractère multifactoriel des difficultés rencontrées par les familles accompagnées en protection de l'enfance, et sur l'enjeu de développer une réelle stratégie de prévention couvrant l'ensemble de ces dimensions. Il s'agit là de facteurs de risque, et aucun lien de cause à effet entre ces facteurs et l'émergence de difficultés éducatives appelant une intervention de protection de l'enfance n'est affirmé.

En cumulant ces différents indicateurs, il apparaît que les territoires de Thiérache, Saint-Quentin et La Fère présentent un niveau de vulnérabilité plus élevé que les autres territoires.

Le territoire de Château-Thierry et celui du Saint-Quentinois en revanche présentent l'indice de vulnérabilité le plus faible.



### COMMENT EST CONSTRUIT L'INDICE DE VULNÉRABILITÉ ?

Plusieurs indicateurs, issus de l'analyse sociodémographique, sont utilisés pour calculer cet indice de vulnérabilité :

- Part des familles monoparentales dans le total des familles ;
- Part des familles nombreuses dans le total des familles ;
- Part des familles monoparentales avec 3 enfants ou plus dans le total des familles monoparentales ;
- Part des résidences surpeuplées dans le total des résidences principales ;
- Part des familles avec enfants sans actif occupé dans le total des familles avec enfants ;
- Part des allocataires vivants sous le seuil de bas revenus ;
- Part des allocataires dont le revenu est composé à 50% ou + des prestations de la CAF ;
- Part des bénéficiaires de l'AEEH en 2012 parmi la population âgée de moins de 20 ans.

L'indice, cartographié à l'échelle des territoires pour chacun des indicateurs, est calculé en prenant comme référence, le ratio départemental correspondant à une base 1,00. Il permet de situer le niveau de vulnérabilité des territoires les uns par rapport aux autres.

# LES ORIENTATIONS DU SCHÉMA DÉPARTEMENTAL 2021>2025

## Axe 1

### Renforcer la politique de prévention globale au bénéfice des enfants, des adolescents et des familles

#### CONTEXTE ET ENJEUX REPERES

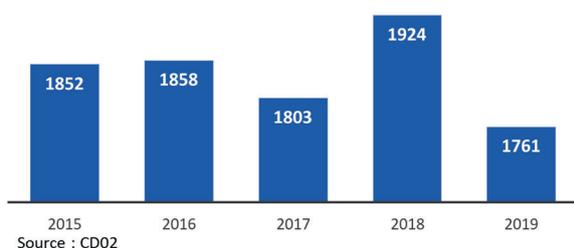
Le renforcement de la prévention constituait un objectif stratégique du précédent schéma Enfance Famille, avec un accent placé sur les actions de prévention engagées le plus en amont possible.

La déclinaison de cet objectif a permis de repositionner la PMI au cœur de la prévention précoce et d'améliorer significativement son activité.

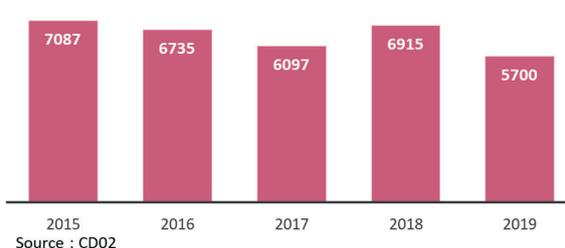
On peut en effet constater, sur la période de mise en œuvre du schéma :

- Une augmentation du nombre de consultations infantiles entre 2015 et 2018 (puis un repli en 2019)
- Une relative stabilité du nombre de visites à domicile (VAD) prénatales réalisées par les sages femmes
- Une croissance du nombre d'enfants ayant bénéficié de bilans de santé en école maternelle jusqu'en 2018 (puis une baisse en 2019)<sup>2</sup>

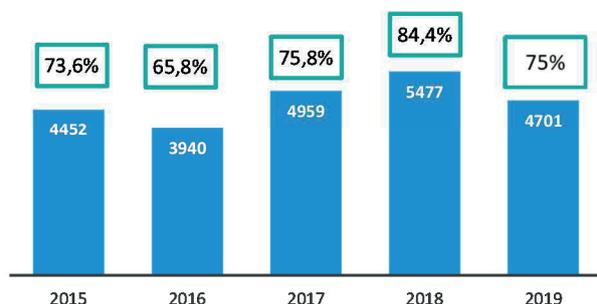
Nombre de séances de consultation infantile



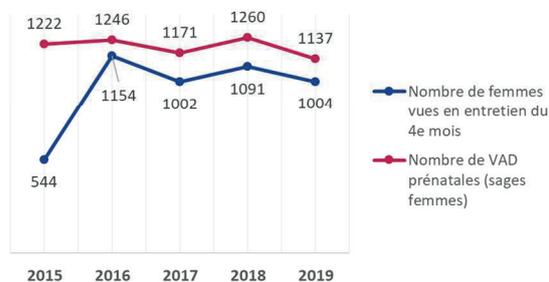
Nombre de visites à domicile ayant pour motif un enfant réalisées par la PMI



Nombre d'enfants vus en bilan de santé



La protection maternelle



Le Département s'est également engagé dans la mise en œuvre du **Schéma départemental des services aux familles**, avec pour ambition de développer des réponses sur l'ensemble du territoire dans les domaines de la petite enfance et de la parentalité.

<sup>2</sup> La diminution en 2019 s'explique par l'arrêt de la convention avec la Ville de Saint-Quentin sur la mise à disposition d'une infirmière ainsi que par des difficultés liées à la gestion des ressources humaines sur certaines équipes de PMI

Enfin, le Département de l'Aisne accompagne les enfants et les jeunes, en mobilisant les interventions de la prévention spécialisée qui a recentré son action sur ces publics-cible (moins de 21 ans), au sein de certains quartiers « politique de la ville ». En dehors de ces quartiers, des actions de prévention sont également conduites par le Département et/ou par ses partenaires (Education nationale, CPEF, gendarmerie et police, associations diverses, etc.). Les entretiens réalisés avec les acteurs du territoire ont mis en avant le besoin d'approfondir la réflexion autour de la prévention, au travers d'actions à destination des enfants, des jeunes et des familles portant sur :

- Les addictions (produits stupéfiants, alcool...)
- Le numérique (addiction, cyber harcèlement, utilisation des réseaux sociaux...)
- La sexualité
- L'égalité femmes-hommes, en prévention et lutte contre les violences faites aux femmes



## LES CHIFFRES CLÉS

- **1137 femmes** ayant bénéficié d'au moins une visite à domicile prénatale d'une sage-femme de PMI en 2019 soit 21% sur le total des naissances.
- **75%** d'enfants de 3-4 ans vus dans le cadre des bilans de santé ou des dépistages en école maternelle par les puéricultrices et les médecins de PMI (session 2018-19).
- Au 31 décembre 2019, le Département dispose de **87 établissements d'accueil de jeunes enfants** :
  - > 1261 places en accueil collectif,
  - > 225 places en crèches familiales,
  - > 68 places de multi-accueil collectif/familial
  - > 6 MAM disposant de 80 places

Par ailleurs, l'action du Département (et de ses partenaires) s'inscrit dans contexte local spécifique, caractérisé par :

- Des fragilités socio-économiques importantes sur le territoire
- Des disparités territoriales marquées, entre le nord et le sud, les zones rurales et les urbaines, à la fois en termes de besoins mais également d'offre disponible et accessible aux familles.

C'est pourquoi le nouveau Schéma vise à porter une attention particulière à la **prévention des difficultés auxquelles peuvent être confrontés les enfants et les familles et au repérage des situations de fragilité**.

En lien avec les orientations nationales (fixées notamment dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et protection de l'enfance), **l'objectif sera de permettre à la protection maternelle et infantile d'exercer l'ensemble de ses missions légales et d'investir pleinement celles relatives à la prévention médico-sociale précoce**.

En parallèle, les actions portées par et avec les partenaires doivent se poursuivre, et un accent doit être placé sur **le renforcement de la coordination au sein de chaque UTAS en matière de prévention**. Ce travail apparaît essentiel à la fois pour **améliorer l'information et la bonne compréhension des différents services et dispositifs existants**, permettant d'intervenir davantage en amont d'un dispositif de protection de l'enfance, mais également pour **renforcer les échanges de pratiques ou le développement d'actions communes** sur des thématiques repérées aujourd'hui comme centrales en matière de prévention. Les acteurs pourront s'appuyer sur la **mise en œuvre du protocole partenarial de prévention prévu par la loi du 14 mars 2016**, invitant le Département à définir « *les modalités de mobilisation et de coordination [des acteurs] autour de priorités partagées pour soutenir le développement des enfants et prévenir les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives* » (article L.112-5 du CASF).

Les actions à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs :



## LES FICHES ACTIONS

- Fiche action 1 : Poursuivre le développement des actions de prévention précoce
- Fiche action 2 : Sécuriser et valoriser les actions déployées en prévention en leur donnant de la lisibilité et de la visibilité

## Axe 2

### Garantir la qualité et la continuité du parcours et de l'accueil en protection de l'enfance

#### CONTEXTE ET ENJEUX REPERES

Le schéma 2014-2019 de prévention et protection de l'enfance avait posé deux objectifs.

**Le premier portait sur la continuité des parcours, au travers une meilleure coordination des professionnels** (UTAS, service habilité, accueil familial) autour des situations individuelles. Le travail conduit sur ce volet n'a pas permis d'atteindre l'ensemble des objectifs fixés. Parmi les enjeux soulevés dans le cadre du diagnostic, on peut citer :

- Une association insuffisante des familles et de l'enfant dans le cadre des mesures
- Des durées d'accompagnement longues (en moyenne 36 mois, soit le double de la moyenne nationale), le plus souvent dans le cadre d'une mesure judiciaire, qui se traduisent par très peu de « sorties » avant la majorité
- Une logique de parcours insuffisamment travaillée en articulation avec les partenaires, pouvant générer un déficit de prise en compte de certains besoins de l'enfant (déscolarisation de certains enfants, délais d'attente trop long chez les professionnels de santé, etc.).

**Le second objectif concernait l'adaptation des outils**, notamment en matière d'évaluation des situations de risques de danger. Ce travail a permis de :

- Poursuivre la formation de l'ensemble des travailleurs sociaux au repérage des signes de danger ou risque de danger.
- Réorganiser le traitement des IP et l'évaluation des compétences parentales par la création de la CRIP

Cette dynamique devra être consolidée dans les prochaines années, afin de renforcer la communication autour des modalités de saisine de la CRIP, mais également de clarifier les situations devant relever de la protection de l'enfance et celles appelant plutôt un accompagnement social des familles.

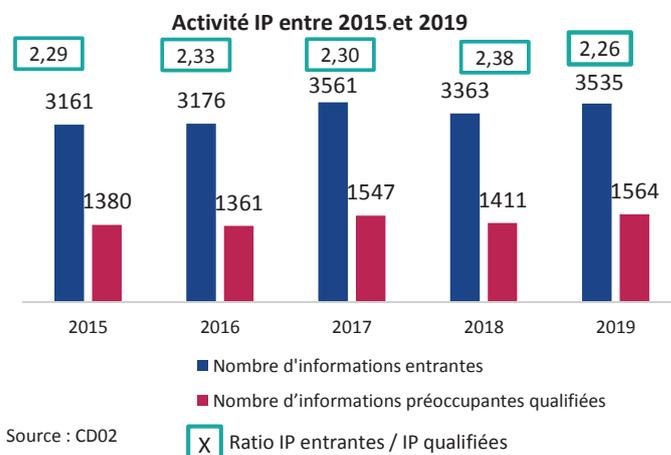
En parallèle, le Département a également conduit des travaux autour de l'adoption et du statut de l'enfant, qui a donné lieu à :

- La mise en place de la commission d'examen de la situation et du statut des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance (CESSEC) en 2019
- La structuration de la cellule adoption, origines et filiation (CAOF) lors de la réorganisation de la direction enfance famille en 2018



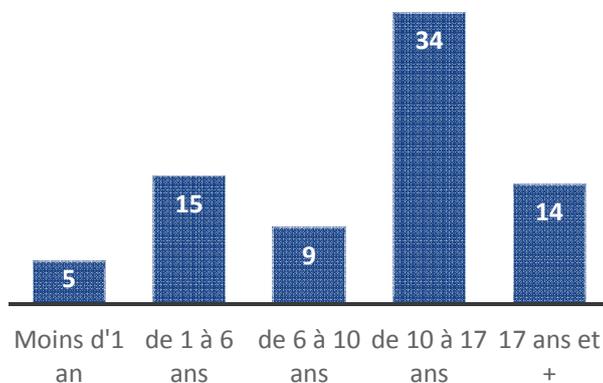
## LES CHIFFRES CLÉS

- **3 535 informations entrantes** au cours de l'année 2019, dont **1 564 qualifiées** de préoccupantes



- **24 agréments** accordés pour adoption en 2019
- **77 enfants bénéficiant du statut de pupilles de l'état** en 2019

### Répartition par âges des pupilles de l'Etat dans l'Aisne en 2019



- **16 pupilles ont été confiés en vue d'adoption** en 2019, contre 9 en 2016.
- **3 réunions de la commission d'examen de la situation et du statut des enfants confiés**, en 2019, ayant permis d'étudier **21 situations**. La commission a formulé les préconisations suivantes : 6 demandes de délaissement judiciaire, 1 retrait d'autorité parentale et 1 demande de délégation d'autorité parentale.

Dans la continuité de ces objectifs, le nouveau schéma vise une plus grande sécurisation des parcours en protection de l'enfance, en s'appuyant sur une meilleure réponse aux besoins fondamentaux, en cohérence avec les dispositions de la loi de 2016. Pour ce faire, trois axes de travail ont été retenus :

- **La poursuite de la mise en œuvre du Projet pour l'Enfant sur tout le Département.** L'outil, aujourd'hui utilisé de manière disparate, a fait l'objet d'un premier travail de refonte en 2020 qui devra être consolidé afin de favoriser son appropriation par les professionnels. Il s'agira également d'explicitier la « logique PPE » en rappelant sa **fonction « d'ensemblier »** et de coordination des différentes interventions autour de l'enfant. Pour ce faire, **la « référence éducative » devra être clarifiée, afin de lui permettre de véritablement piloter la mise en œuvre du parcours** (de l'élaboration du PPE jusqu'à son actualisation)
- **La prise en compte systématique des compétences parentales et des liens d'attachement de l'enfant et leur réévaluation régulière en cours d'accompagnement.** Cet objectif vise à renforcer la mobilisation des parents, de manière à privilégier des accompagnements valorisant ces compétences parentales et ainsi limiter le recours à des placements longs et aux mesures judiciaires. La prise en compte des liens d'attachement doit, de la même manière, contribuer à proposer à l'enfant des solutions alternatives à des placements institutionnels en favorisant le recours à des « tiers digne de confiance », ou au parrainage.
- **Enfin, la sécurisation des parcours implique une attention particulière aux fins de mesure, qu'il s'agisse d'un retour au domicile ou d'un passage de relais vers une autre modalité d'accueil ou d'accompagnement.** Dans de trop nombreux cas, ces changements ne sont pas suffisamment préparés avec la famille et l'enfant, conduisant à des ruptures ou à des refus de la part des parents ou de l'enfant. Il s'agira donc de mieux étayer les familles et/ou les jeunes, en s'appuyant sur des dispositifs existants au sein du Département ou dans le droit commun, en renforçant la transversalité des accompagnements via l'association de la PMI ou le service social, etc.

Ce volet pourra s'appuyer sur la contractualisation dans le cadre du « plan pauvreté », qui a permis au Département de **renforcer l'offre à destination des jeunes de 15 ans et plus et de mieux préparer les fins de parcours**, en formalisant des partenariats (foyers de jeunes travailleurs, mission locale) et en mettant en place des référents parcours jeunes en 2020 dont la mission est :

- D'assurer la réunion de préparation à la majorité (16-18 ans), jusque-là mise en place de manière insuffisante sur le territoire du fait notamment de la charge de travail important des travailleurs sociaux de l'équipe enfance.
- Prévenir et accompagner les sorties sans solution de l'ASE
- Apporter un soutien à des jeunes de 18-21 ans qui reviendraient pour demander de l'aide.

## LE PLAN D'ACTION 2021-2025

Les actions à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs :



### LES FICHES ACTIONS

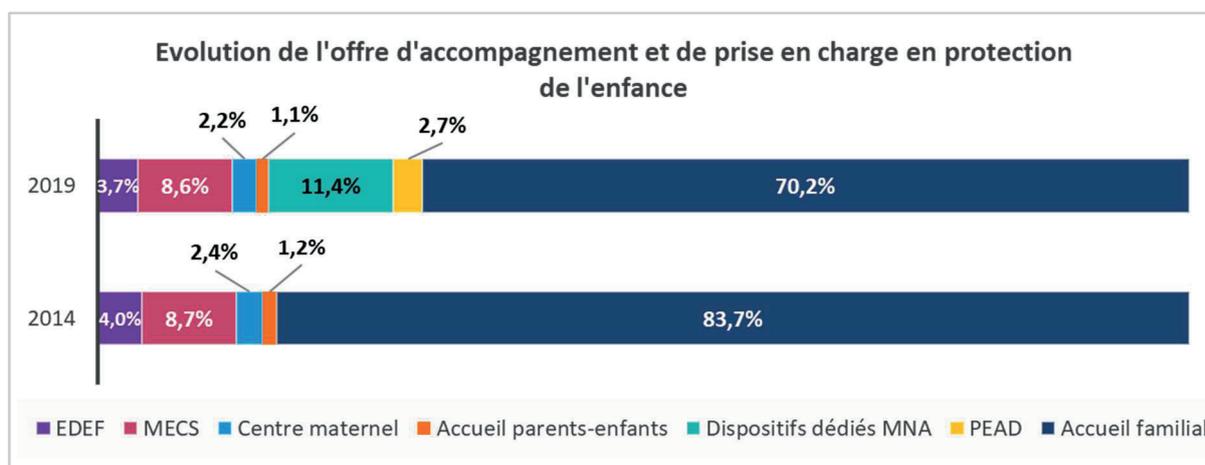
- Fiche action 3 : Mieux identifier et soutenir les compétences parentales et les ressources de l'environnement des familles
- Fiche action 4 : S'appuyer sur le PPE pour sécuriser les parcours
- Fiche action 5 : Renforcer la préparation à l'autonomie des jeunes majeurs ou jeunes approchant de la majorité.

## Axe 3

### Poursuivre la dynamique de diversification et de régulation du dispositif d'accueil et d'accompagnement en protection de l'enfance

#### CONTEXTE ET ENJEUX REPERES

La diversification de l'offre d'accueil et d'accompagnement a été entamée dans le cadre du schéma précédent et s'est traduite par la mise en place de nouvelles mesures et nouveaux dispositifs. Le Département a ainsi déployé sur l'ensemble du département l'aide éducative renforcée (de l'AEMO-R), mis en place progressivement 60 places de placement éducatif à domicile (PEAD), et créé des dispositifs spécifiques pour l'accueil des MNA afin de répondre à un double enjeu de saturation du dispositif de placement et d'adaptation à l'accompagnement de ces publics.

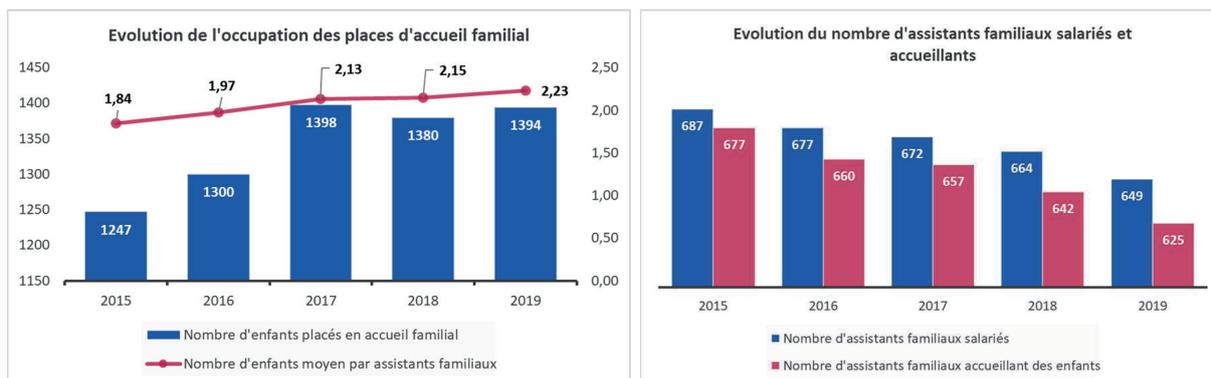


\* Le nombre de places d'accueil familial utilisé ci-dessus est une estimation, fondée sur la base d'une moyenne de 2,5 enfants par assistant familial accueillant, et permettant de montrer par ordre de grandeur la part que représente l'accueil familial dans le dispositif de protection de l'enfance.

Cette dynamique devra se poursuivre dans le cadre du nouveau schéma, dans **une logique de renforcement de l'offre d'alternatives aux placements**, et de **consolidation de l'existant**, tout particulièrement concernant le dispositif d'accueil familial.

L'accueil familial, en effet, est aujourd'hui la modalité principale de prise en charge. Un travail spécifique devra être engagé pour :

- Répondre aux difficultés de recrutement actuelles
- Mieux préparer les assistants familiaux à leur métier et mieux les accompagner au quotidien.
- Envisager une évolution de l'offre pour compléter la palette existante (ex : accueil séquentiel, accueil familial spécialisé)



Source : CD02

En parallèle, il s'agira, en prolongement du précédent schéma, de mieux répondre aux problématiques suivantes :

- La prise en charge des situations relevant du champ de la psychiatrie et/ou du handicap
- La prise en charge des situations dites « incasables »
- L'accompagnement des crises temporaires afin de prévenir les ruptures de placement.

En effet, les professionnels sont confrontés à de plus en plus de **situations dites complexes**, nécessitant des interventions conjointes, mobilisant les équipes du Département et de ses partenaires (pédopsychiatrie, MDPH...). Il conviendra donc de structurer une palette de réponses (en veillant à leur souplesse et leur efficacité) adaptées à ces situations.

Enfin, en cohérence avec le cadre réglementaire et les orientations de la stratégie nationale de prévention et protection de l'enfance, **le Département devra formaliser un dispositif de contrôle des ESSMS**, afin de « sécuriser » les accueils et concourir à la qualité des prises en charge.



## LES CHIFFRES CLÉS

- **3855 enfants** bénéficiant d'une mesure d'aide sociale à l'enfance en 2019, dont 57% dans le cadre d'une mesure de placement
- **1380 enfants** bénéficiaires d'une mesure de placement familial en 2019 (sur 1933 bénéficiaires d'une mesure de placement hors MNA)
- **649 assistants familiaux** salariés en 2019, dont 625 accueillants des enfants. Un nombre en baisse régulière depuis 2014.
- La création de **60 places** en PEAD (placement éducatif à domicile) entre 2018 et 2020
- **147 jeunes** suivis dans le cadre d'un contrat jeunes majeurs, dont 88 exmineurs non accompagnés
- **264 mineurs** non accompagnés accueillis en 2019, contre 84 en 2016 (soit +214%)

Les actions à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs :



## LES FICHES ACTIONS

- Fiche action 6 : Adapter les modalités d'accueil et d'accompagnement dans une logique de souplesse et de modularité
- Fiche action 7 : Consolider le dispositif d'accueil familial
- Fiche action 8 : Structurer une palette de réponses permettant une meilleure prise en charge des situations complexes
- Fiche action 9 : Formaliser le dispositif de contrôle départemental des ESSMS

## Axe 4

### Faire évoluer les pratiques des professionnels et renforcer la place des usagers afin d'adapter les interventions dans le champ de la prévention et de la protection de l'enfance

#### CONTEXTE ET ENJEUX REPERES

L'**accompagnement des professionnels** constitue un axe stratégique du nouveau schéma.

Le bilan du schéma précédent a permis de faire ressortir plusieurs enjeux, concernant les travailleurs sociaux du Département mais également les partenaires :

- Une **complexification et une différenciation des besoins**, impliquant de faire évoluer les pratiques
- Une **prise en compte insuffisante des compétences familiales**, du fait d'un travail éducatif qui se focalise aujourd'hui trop sur les difficultés et insuffisamment sur les compétences
- Une **adhésion des familles qui doit être renforcée**, afin de limiter le recours aux mesures judiciaires
- **Des pratiques** en matière de définition des objectifs d'accompagnement, d'adhésion des familles, d'évaluation des notions de risque de danger, **qui ne contribuent pas assez au retour au domicile, à l'évolution du statut de l'enfant ou à une déjudiciarisation des mesures**
- Un renouvellement des équipes fragilisant la capitalisation des outils élaborés par les professionnels
- **Des temps de partage d'expérience et d'immersion** entre différents acteurs de la prévention et de la protection de l'enfance qu'il serait opportun de développer davantage
- Une **attente forte exprimée par les professionnels, concernant le recensement et la présentation des dispositifs et ressources mobilisables** en territoire pour accompagner les enfants et les familles.

Ces différents constats ont conduit le Département à définir des **objectifs ambitieux en matière d'outillage et d'accompagnement des professionnels**, afin de favoriser l'évolution des pratiques et de remettre l'enfant au cœur du dispositif de protection de l'enfance.

Cela impliquera également de  **systématiser l'association des usagers**, dans la mise en œuvre de leur parcours et dans la conduite de la politique départementale de protection de l'enfance.

#### LE PLAN D'ACTION 2021-2025

Deux fiches-actions déclinent cet axe de travail, qui a vocation à impacter qualitativement l'ensemble du dispositif :



#### LES FICHES ACTIONS

- Fiche action 10 : Faire évoluer les pratiques des professionnels afin de favoriser une déjudiciarisation en protection de l'enfance
- Fiche action 11 : Impliquer les usagers dans la mise en œuvre de l'évaluation de la politique de protection de l'enfance

# PLAN D'ACTION 2021>2025

## Axe 1 : Renforcer la politique de prévention globale au bénéfice des enfants, des adolescents et des familles

- Fiche action 1 : Poursuivre le développement des actions de prévention précoce
- Fiche action 2 : Sécuriser et valoriser les actions déployées en prévention en leur donnant plus de lisibilité

## Axe 2 : Garantir la qualité et la continuité du parcours et de l'accueil en protection de l'enfance

- Fiche action 3 : Mieux identifier et soutenir les compétences parentales et les ressources de l'environnement des familles
- Fiche action 4 : S'appuyer sur le PPE pour sécuriser les parcours
- Fiche action 5 : Renforcer la préparation à l'autonomie des jeunes majeurs ou jeunes approchant de la majorité.

## Axe 3 : Poursuivre la dynamique de diversification et de régulation du dispositif d'accueil et d'accompagnement en protection de l'enfance

- Fiche action 6 : Adapter les modalités d'accueil et d'accompagnement dans une logique de souplesse et de modularité
- Fiche action 7 : Consolider le dispositif d'accueil familial
- Fiche action 8 : Structurer une palette de réponses permettant une meilleure prise en charge des situations complexes
- Fiche action 9 : Formaliser le dispositif de contrôle départemental des ESSMS

## Axe 4 : Faire évoluer les pratiques des professionnels et renforcer la place des usagers afin d'adapter les interventions dans le champ de la prévention et de la protection de l'enfance

- Fiche action 10 : Faire évoluer les pratiques des professionnels afin de favoriser une déjudiciarisation en protection de l'enfance
- Fiche action 11 : Impliquer les usagers dans la mise en œuvre de l'évaluation de la politique de protection de l'enfance

## Axe transversal : Structurer la gouvernance du schéma

- Fiche action 12 : Structurer la gouvernance et le suivi du schéma



## AXE 1 - Renforcer la politique de prévention globale au bénéfice des enfants, des adolescents et des familles

FICHE  
ACTION

1

POURUIVRE LE DEVELOPPEMENT DES ACTIONS DE PREVENTION PRECOCE

### OBJECTIFS POURSUIVIS

- Recentrer l'action de la PMI sur les missions de prévention précoce
- Poursuivre et développer des partenariats (logique de développement social) pour aller plus loin dans les actions de prévention auprès des tout-petits et des parents/futurs parents.
- Améliorer le repérage
- Soutenir le développement des liens parents-enfants en intervenant auprès des familles en prévention

### MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

#### Action 1 : Renforcer les actions de la PMI en lien avec les objectifs fixés dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et protection de l'enfance

- Atteindre à horizon 2022 un taux de couverture par la PMI d'au moins 20 % des entretiens prénataux précoces au niveau national
- Faire progresser le nombre de bilans de santé en école maternelle réalisés par la PMI et se rapprocher du contenu de l'examen de santé tel que défini dans le carnet de santé
- Doubler au niveau national le nombre de visites à domicile pré et postnatales réalisées par des sages-femmes de PMI en faveur des familles vulnérables
- Permettre qu'à horizon 2022, au niveau national, au moins 15 % des enfants bénéficient de l'intervention à domicile d'infirmières puéricultrices de la PMI, notamment jusqu'aux deux ans de l'enfant et dans les familles vulnérables
- Permettre qu'à horizon 2022, au niveau national, au moins 20 % des enfants bénéficient de consultations infantiles

#### Action 2 : Renforcer les interventions de travailleurs en intervention sociale et familiale (TISF)

**Prérequis :** travailler la manière de présenter l'intervention des TISF dans une logique préventive et la posture de ces professionnels afin de lutter contre l'image négative que certains parents peuvent en avoir.

#### Action 3 : Renforcer les coordinations locales entre partenaires locaux en s'appuyant sur les protocoles informations préoccupantes afin d'identifier les premières difficultés et de favoriser le déclenchement d'accompagnements adaptés

- Formaliser des protocoles
- Former et sensibiliser les partenaires et en interne

#### Action 4 : Améliorer le repérage des retards de développement en lien avec le secteur du handicap

- Former les professionnels de la PMI sur les troubles du neurodéveloppement
- Développer la coordination en lien avec la MDPH et les acteurs du handicap
- Développer les actions d'information et de formation réciproques sur le champ du handicap et le dispositif de prévention et de protection de l'enfance

### PILOTE(S)

Direction Enfance Famille

### ACTEURS ASSOCIES

UTAS, Associations TISF, CAF, Education nationale, secteur santé, MDPH, ARS, CAMSP, réseau périnatal, etc.

## INDICATEURS DE SUIVI

- Indicateurs d'activité de la PMI : nombre d'entretiens prénataux précoces réalisés, nombre de bilans de santé en école maternelle réalisés par la PMI, nombre de visites à domicile pré et postnatales réalisées par des sages-femmes de PMI en faveur des familles vulnérables, nombre d'enfants ayant bénéficié de l'intervention à domicile d'infirmières puéricultrices de la PMI, nombre d'enfants bénéficiaires de consultations infantiles.
- Evolution du nombre d'accompagnements par les TISF et niveau de consommation de l'enveloppe
- Nombre d'heures TISF prescrites et d'heures réalisées en périnatale
- Nombre d'heures TISF prescrites et d'heures réalisées en postnatale
- Nombre de protocoles IP élaborés
- Nombre d'agents formés aux TND

**OBJECTIFS POURSUIVIS**

- Améliorer l'information auprès des familles et des professionnels sur les actions de prévention portées par les acteurs
- Mieux prendre en compte les réalités territoriales, à la fois en termes de disparité dans les besoins et de disparité dans les dispositifs présents / accessibles aux familles
- Lutter contre les freins causés par les difficultés de mobilité sur le territoire
- Garantir la coordination des interventions en prévention menées en direction des enfants et des familles
- Améliorer la qualité, la complémentarité et la cohérence des actions de prévention conduites dans le département de l'Aisne

**MODALITES DE MISE EN ŒUVRE****Action 1 : Valoriser les actions de prévention de la PMI et travailler à une meilleure articulation avec l'ensemble des partenaires**

- Accroître le partage d'informations entre les partenaires de la prévention sur les actions portées

**Action 2 : Développer le « aller -vers » les populations les plus vulnérables et les ramener dans le parcours de soins, à l'appui de centres mobiles de consultations**

- Réduire les inégalités par le déploiement d'outils mobiles, notamment en l'expérimentant sur un territoire déterminé
- Renouveler une communication spécifique aux offres de services de la PMI

**Action 3 : Elaborer le protocole de prévention prévu par la loi du 14 mars 2016, au travers d'une trame départementale ensuite déclinée par UTAS**

- Définir des priorités stratégiques partagées entre les différents partenaires en matière de prévention au niveau départemental
- Identifier la contribution de chacun des signataires à la mise en oeuvre de ces priorités
- Décliner au sein de chaque UTAS une mise en oeuvre des priorités stratégiques prenant en compte les réalités de chaque territoire (en s'appuyant sur des diagnostics locaux)

**PILOTE(S)**

Direction Enfance Famille

**ACTEURS ASSOCIES**

Au niveau départemental et institutionnel : UTAS, PMI, Services action sociale et insertion du Département, autorité judiciaire, CAF, MSA, DDCS, ARS, CPAM, PJJ, Education nationale

Au niveau local : les communes et EPCI, acteurs associatifs, réseaux (psy/handicap ; violences intrafamiliales ; jeunesse ; parentalité ; périnatalité ; etc.)

**INDICATEURS DE SUIVI**

- Organisation de présentations régulières de leur action par les partenaires à l'échelle départementale et locale
- Formalisation du nouveau projet « centres mobiles de consultations PMI »
- Elaboration du protocole départemental de prévention et des plans d'actions territoriaux



## AXE 2 - Garantir la qualité et la continuité du parcours et de l'accueil en protection de l'enfance

FICHE  
ACTION

3

MIEUX IDENTIFIER ET SOUTENIR LES COMPÉTENCES PARENTALES ET LES RESSOURCES DE L'ENVIRONNEMENT DES FAMILLES

### OBJECTIFS POURSUIVIS

- Mieux prendre en compte les compétences parentales et familiales dès l'évaluation
- Accompagner l'évolution des pratiques et des postures professionnelles pour soutenir le « faire avec »
- Garantir le maintien des liens d'attachement de l'enfant dans les situations le permettant
- Sécuriser l'accompagnement pour les personnes-ressources de l'enfant se positionnant en tiers (tiers dignes de confiance, parrains, etc.)
- Mettre en œuvre les dispositions de la loi du 14 mars 2016 relatives à l'accueil durable et bénévole par un tiers

### MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

#### Action 1 : Favoriser le développement des compétences parentales et liens d'attachement de l'enfant à toute étape du parcours, y compris au moment de l'évaluation des IP :

- Elaborer un référentiel partagé permettant d'évaluer et valoriser les compétences parentales (ou compétences des tiers) dans le cadre de l'évaluation
- Faire de l'évaluation des compétences parentales un item dédié dans les différents écrits
- Former les professionnels du Conseil départemental à la prise en compte des compétences parentales et des ressources de l'environnement
- Interroger systématiquement le passage en accompagnement administratif en cas de collaboration parentale/du tiers afin de laisser une place aux parents et de les reconnaître dans ce qu'ils sont en capacité de faire

#### Action 2 : Développer le recours aux tiers dans le cadre des accompagnements en :

- Valoriser le recours aux tiers dignes de confiance
- Développer un accompagnement spécifique destiné à ces tiers lors de l'accueil (protocole dédié, guide de l'accueil,...)
- Développer le parrainage, avec l'aide d'associations spécialisées intervenant sur le territoire

#### Action 3 : Poursuivre la dynamique engagée sur l'évaluation et l'évolution des statuts de l'enfant en structurant une culture commune de l'évaluation :

- Elaborer des outils partagés sur les conditions et modalités de ré-interrogation du statut,
- Communiquer sur les modalités de recours à la CESSEC
- Réinterroger de manière systématisée chaque renouvellement de mesure
- Renforcer le contrôle par les cadres afin de s'assurer que la question du statut a bien été interrogée le cas échéant
- Travailler avec les juges sur le délaissement parental, le retrait de l'autorité parentale

#### Action 4 : Adapter le dispositif d'adoption en articulation avec le travail engagé autour du statut de l'enfant

#### PILOTE(S)

Direction Enfance Famille

#### ACTEURS ASSOCIES

Travailleurs sociaux des UTAS, CRIP, associations spécialisées dans le parrainage, service adoption, Juges des enfants, ...

### INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre d'agents formés
- Référentiel partagé d'évaluation des compétences parentales (ou des tiers)
- Evolution du nombre de mesures administratives par rapport aux mesures judiciaires
- Evolution du nombre de tiers digne de confiance et du nombre de parrains
- Formalisation des outils de communication et d'un protocole d'accompagnement des tiers
- Outils partagés sur l'évaluation et l'évolution des statuts de l'enfant
- Evolution du nombre de situations examinées par la CESSEC et du nombre de requêtes en changement de statut formulées



**OBJECTIFS POURSUIVIS**

- Garantir la mise en place d'une logique de parcours pour chaque enfant
- Faire du PPE un projet global et transversal associant toutes les dimensions de la vie de l'enfant
- Favoriser la pluridisciplinarité et la globalité des interventions, afin d'anticiper et mieux répondre aux besoins des jeunes et de leurs familles
- Clarifier les modalités de mise en œuvre de la référence éducative unique

**MODALITES DE MISE EN ŒUVRE**

**Action 1 : Elaborer un outil partagé d'évaluation des critères de risque de danger et le diffuser largement à l'ensemble des parties prenantes (inclus formation)**

**Action 2 : Déployer le nouveau PPE et s'appuyer sur les UTAS et services habilités pour tester et compléter l'outil**

- Inclure dans le PPE la partie réservée au projet à l'autonomie tel que prévu par la loi du 14 mars 2016
- Clarifier le niveau de définition des objectifs, sur le principe d'un PPE définissant des objectifs stratégiques et les documents type DIPC, des objectifs opérationnels résultant de la déclinaison du PPE
- Systématiser la vérification du niveau d'opérationnalité des objectifs fixés et la définition d'indicateurs évaluables pour garantir un vrai suivi des progrès des mesures

**Action 3 : Définir les modalités de mises en œuvre d'une référence éducative afin de favoriser le déploiement du PPE**

- Donner un cadre à la référence éducative précisant le rôle du référent en termes de coordination des interventions autour de l'enfant, élaboration et suivi du PPE, etc.
- Clarifier la distinction entre référence institutionnelle, référence éducative ainsi que les modalités de délégation de la référence le cas échéant
- Définir les modalités de mises en œuvre distinctes de la référence éducative en fonction du dispositif visé (placement en établissement, accueil familial, milieu ouvert, tiers digne de confiance, etc.)

**Prérequis :** travailler sur les taux de charge

**Action 4 : Travailler sur les fins de mesures**

- Travailler les mainlevées des mesures lorsque les objectifs PPE sont réalisés
- Systématiser la présentation des ressources mobilisables par les familles en amont d'une fin d'accompagnement (internes et externes au Conseil Départemental)
- Augmenter la mobilisation des ressources existantes en étayage lors d'un retour au domicile ou à la fin d'un accompagnement
- Systématiser les transmissions d'information afin de fluidifier le passage de relais entre les mesures et les référents

**PILOTE(S)**

Direction Enfance Famille

**ACTEURS ASSOCIES**

CRIP, UTAS, service habilité, PMI, Directions des solidarités et de l'insertion du Département, TISF...

**INDICATEURS DE SUIVI**

- Evolution du nombre de PPE formalisés dans chaque UTAS
- Mise à disposition des nouveaux outils PPE
- Formalisation d'un cadre départemental de la référence éducative unique
- Formalisation d'une grille d'évaluation des critères de risque de danger
- Nombre de formations (et bénéficiaires) sur le nouvel outil d'évaluation des critères de risque de danger



**OBJECTIFS POURSUIVIS**

- Poursuivre les efforts en faveur des jeunes de 15 à 21 ans afin de préparer la sortie et mieux les accompagner vers l'autonomie
- Penser un dispositif d'accompagnement adapté à des publics ne relevant pas de difficultés éducatives mais nécessitant un appui vers l'autonomie
- S'appuyer sur l'existant pour sécuriser les fins de parcours

**MODALITES DE MISE EN ŒUVRE****Action 1 : Consolider l'accompagnement des mineurs confiés à l'approche de leur majorité en s'appuyant sur les référents parcours jeunes**

- S'appuyer sur les référents parcours jeunes (plan pauvreté) pour préparer les sorties à 18 ans ou 21 ans
- Mettre en place un travail global sur le logement, la formation... dès 15 ans (en s'appuyant sur les référents parcours jeunes et l'entretien obligatoire)
- Penser un dispositif de préparation à l'autonomie pour l'accueil familial (utiliser la grille « autonomie » existante ; mobiliser de la semi-autonomie pour ces jeunes)
- Elaborer un livret de sortie pour les jeunes, détaillant ce qu'ils peuvent faire, qui contacter, comment réaliser certaines démarches

**Action 2 : Développer un accompagnement adapté pour les publics les plus autonomes (mineurs non accompagnés ou jeunes majeurs ne relevant pas nécessairement de difficultés éducatives) afin de les soutenir dans leur insertion sociale et professionnelle****Action 3 : Elaborer le protocole partenarial prévu par la loi du 14 mars 2016 (article L. 222-5-2 du CASF) visant à « préparer et mieux accompagner l'accès à l'autonomie des jeunes pris en charge ou sortant des dispositifs de l'aide sociale à l'enfance et de la protection judiciaire de la jeunesse ».****Action 4 : Organiser un dispositif de veille afin d'assurer la sécurisation des sorties des jeunes majeurs**

- S'appuyer sur des associations de type ADEPAPE ou associations d'anciens de l'ASE pour développer une entraide et un accompagnement entre pairs
- Favoriser le croisement des regards avec la MPDH lors des fins de mesures d'enfants en situations de handicap pour éviter des divergences d'analyses préjudiciables au jeune.

**PILOTE(S)**

Direction Enfance Famille

**ACTEURS ASSOCIES**

Référents parcours jeunes, UTAS, secteur habilité, SAFI, PMI, MDPH, CAF, mission locale, PJJ....

**INDICATEURS DE SUIVI**

- Formalisation du protocole autonomie
- Formalisation et diffusion du livret de sortie des jeunes
- Mise à jour et diffusion de la grille autonomie auprès des assistants familiaux
- Nombre de sorties sèches de l'ASE
- Nombre d'accompagnements mis en place par le Département pour les jeunes majeurs



## AXE 3 - Poursuivre la dynamique de diversification et de régulation du dispositif d'accueil et d'accompagnement en protection de l'enfance

FICHE  
ACTION

6

ADAPTER LES MODALITES D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT  
DANS UNE LOGIQUE DE SOUPLESSE ET DE MODULARITE

### OBJECTIFS POURSUIVIS

- Continuer la dynamique de diversification de l'offre d'accueil et d'accompagnement sur le territoire en faveur d'alternatives au placement
- Mieux répondre aux besoins individualisés des enfants
- Renforcer le pilotage et la régulation du dispositif de protection de l'enfance
- Donner plus de souplesse au dispositif de protection de l'enfance, avec des accompagnements plus modulables et plus individualisés
- Tendre vers une déjudiciarisation des accueils et accompagnements en renforçant les capacités disponibles en administratif

### MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

#### Action 1 : Poursuivre l'évolution de l'offre et d'accueil et d'accompagnement :

- Développer l'AED renforcé
- Poursuivre le déploiement du PEAD
- Expérimenter de nouvelles modalités d'accueil en alternative au placement (milieu ouvert avec hébergement ; mesure unique en milieu ouvert ; accueil séquentiel ; équivalent 72h en accueil familial...)

#### Action 2 : Renforcer le pilotage du dispositif de protection de l'enfance au travers l'élaboration d'un outil de suivi des places disponibles et adaptées (passage d'une logique de place à une logique de réponse aux besoins)

#### PILOTE(S)

Direction Enfance Famille

#### ACTEURS ASSOCIES

Secteur habilité

### INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre de places par dispositif (et taux d'occupation)
- Nouvelles modalités d'accueil : existence d'un cadre pour l'expérimentation, nombre de places, taux d'occupation, etc.
- Mise en place d'un outil de suivi des places disponibles



**OBJECTIFS POURSUIVIS**

- Poursuivre les efforts conduits pour renforcer l'accueil familial sur le territoire
- Soutenir les assistants familiaux dans l'exercice de leur mission
- Améliorer l'attractivité du métier pour répondre aux enjeux de recrutement sur le territoire
- Mieux communiquer sur les réalités du métier d'assistant familial

**MODALITES DE MISE EN ŒUVRE****Action 1 : Renforcer l'accompagnement des assistants familiaux**

- Constituer un plateau technique permettant d'apporter un appui temporaire ou en cas de situations de crises (ex : appui d'une équipe mobile dans le cadre de la prise en charge de situations complexes, développement de familles d'accueil spécialisées...)
- Développer des lieux solutions de répit/relai pour les enfants confiés en famille d'accueil (auprès d'autres familles d'accueil, en établissement, auprès d'un tiers identifié sur un week-end...)
- Associer systématiquement les assistants familiaux aux réunions de synthèse autour de la situation de l'enfant

**Action 2 : Développer la professionnalisation des assistants familiaux en complément des obligations légales**

- Mettre en place des sessions de formation répondant aux besoins identifiés et aux spécificités de certains publics (handicap, développement des enfants en bas âge, adolescence...)
- Développer les échanges de pratique entre les assistants familiaux sur tout le territoire

**Action 3 : Accroître les recrutements d'assistants familiaux**

- Elaborer une campagne de communication, s'appuyant sur plusieurs outils et médias
- Travailler sur les informations présentées afin que les candidats potentiels mesurent bien les impacts du métier sur leur famille et les difficultés potentielles
- Associer des assistants familiaux au travail de communication en temps qu'« ambassadeurs » (témoignages vidéo, participation à des forums...)

**PILOTE(S)**

Direction Enfance Famille

**ACTEURS ASSOCIES**

Direction des ressources humaines, associations professionnelles d'assistants familiaux, ARS

**INDICATEURS DE SUIVI**

- Nombre d'actions de formation et taux de participation
- Nombre de places de répit / relais disponibles pour l'accueil familial
- Nombre d'actions de communication réalisées
- Evolution des agréments par la PMI et des recrutements d'assistants familiaux



**OBJECTIFS POURSUIVIS**

- Permettre aux professionnels de trouver des solutions adaptées à l'ensemble des enfants et jeunes en mobilisant plusieurs réponses (éducatives, sanitaires, sociales,...)
- Mieux répondre aux besoins individualisés des enfants

**MODALITES DE MISE EN ŒUVRE****Action 1 : Renforcer les réseaux pour répondre aux situations complexes**

- Constituer une équipe mobile et communiquer sur son déploiement auprès des professionnels
- Identifier l'ensemble des ressources mobilisables en psychiatrie et pédopsychiatrie sur le territoire, institutionnelles et libérales, et formaliser des partenariats pour appuyer les équipes de protection de l'enfance
- Poursuivre les travaux engagés avec la MDPH et les acteurs du handicap en :
  - > Travaillant sur l'identification des enfants relevant à la fois de l'ASE, de la MDPH et de la PJJ
  - > Réfléchissant à des actions autour de la scolarité pour pallier la saturation des ITEP et IME

**Action 2 : Concevoir une réponse d'accompagnement spécifique pour les jeunes dits « incasables »**

- Réfléchir au développement d'un accueil de jour
- Expérimenter un centre thérapeutique itinérant
- Mettre en place un accompagnement par les pédopsychiatres

**Action 3 : Structurer / renforcer les réponses aux crises temporaires :**

- Penser des lieux solutions de répit/relai pour les bénéficiaires de mesures de milieu ouvert et pour les enfants confiés en établissement

**Action 4 : Développer l'offre de prise en charge et d'accompagnement en famille d'accueil pour mieux répondre aux besoins particuliers liés au handicap des enfants bénéficiant par ailleurs d'une mesure ASE (en lien l'action 7.1) :**

- Créer un dispositif familial spécialisé
- Proposer des formations dédiées, l'intervention du plateau technique, ainsi qu'une supervision permettant d'accompagner les assistants familiaux sur les situations complexes

**PILOTE(S)**

Direction Enfance Famille

**ACTEURS ASSOCIES**EPSMD, secteur psychiatrie libéral, hôpitaux,  
secteur habilité, référents parcours jeunes, MDPH, ARS...**INDICATEURS DE SUIVI**

- Nombre de sollicitations de l'équipe mobile
- Nombre de sollicitations du dispositif « Réponse accompagnée pour tous » pour des enfants confiés à l'ASE
- Nombre d'enfants suivis par la MDPH
- Nombres de situations complexes suivies



**OBJECTIFS POURSUIVIS**

- Formaliser les modalités de contrôle et d'évaluation des établissements et services
- Garantir le respect du cadre légal et réglementaire en vigueur en termes d'accueil et d'accompagnement des usagers
- Identifier et mettre en œuvre les pistes d'amélioration, dans le cadre de la démarche continue d'amélioration de la qualité des établissements et services
- Garantir la prise en charge et la correction des dysfonctionnements identifiés

**MODALITES DE MISE EN ŒUVRE****Action 1 : Formaliser un plan de contrôle des établissements et services en protection de l'enfance**

- Définir les modalités de mise en œuvre (fréquence, calendrier, services en charge de la réalisation, etc.)
- Formaliser les outils de suivi et d'évaluation (indicateurs nécessaires, documents à collecter, grilles et formulaires à faire remplir par les ESSMS...)
- Définir les modalités d'enquête auprès du public accueilli

**PILOTE(S)**

Direction Enfance Famille

**ACTEURS ASSOCIES**

DDCS, ARS, PJJ

**INDICATEURS DE SUIVI**

- Plan de contrôle des établissements et services
- Nombre d'événements indésirables
- Nombre de contrôles réalisés et liste des services et établissements concernés



## AXE 4 - Faire évoluer les pratiques des professionnels et renforcer la place des usagers afin d'adapter les interventions dans le champ de la prévention et de la protection de l'enfance

FICHE  
ACTION

10

FAIRE EVOLUER LES PRATIQUES DES PROFESSIONNELS AFIN DE FAVORISER  
UNE DEJUDICIARISATION EN PROTECTION DE L'ENFANCE

### OBJECTIFS POURSUIVIS

- Remettre l'enfant et sa famille au cœur du travail social
- Harmoniser les pratiques en matière d'association des familles et d'évaluation des situations familiales
- Améliorer la qualité du repérage et de l'évaluation en vue de la prise de décision.
- Favoriser le partage de bonnes pratiques entre les professionnels
- Améliorer le travail réalisé pour recueillir l'adhésion des familles en début ou en cours de mesures et sortir du fonctionnement judiciaire du dispositif actuel

### MODALITES DE MISE EN OEUVRE

**Prérequis :** travailler sur les « taux de charge » des équipes

#### **Action 1 : S'appuyer sur l'existant pour partager des bonnes pratiques auprès des professionnels en matière de travail avec les familles (service famille de l'EDEF ; PEAD ;...)**

- Mettre en place des actions d'immersion au sein de services spécialisés dans le travail avec les familles
- Diffuser systématiquement les outils élaborés aux nouveaux arrivants pour limiter la perte de bonnes pratiques

#### **Action 2 : Poursuivre les formations communes des professionnels et renforcer leur rôle de garant de l'implication des enfants et familles**

- Mettre en place des sessions de formation des professionnels pour l'application de l'outil de critérisation des risques de danger (fiche action 1-3)
- Développer les formations relatives à l'évaluation des compétences parentales (fiche action 5)
- Développer des formations autour d'autres thématiques (ex : évolution des statuts, association des familles, etc.)

**Condition de réussite :** ouverture des formations à l'ensemble des professionnels intervenant autour des enfants et leurs familles

#### **Action 3 : Faire évoluer la manière de présenter les dispositifs et actions aux familles**

- Mettre en place une action dédiée autour du langage utilisé par les professionnels afin de développer un langage commun
- Conduire une action autour du langage dans les outils de communication à destination des familles (livrets, courrier,...) pour les simplifier

### PILOTE(S)

Direction Enfance Famille

### ACTEURS ASSOCIES

EDEF, secteur habilité, CRIP, ensemble des professionnels intervenant auprès des enfants et leurs familles

### INDICATEURS DE SUIVI

- Programme de formation des professionnels
- Nombre d'actions d'immersion réalisées et nombre de bénéficiaires
- Nouveaux outils de communication



**OBJECTIFS POURSUIVIS**

- Remettre l'enfant et sa famille au cœur de la politique de protection de l'enfance
- Associer les usagers à la définition de la politique départementale
- Favoriser l'expression des usagers
- Permettre aux enfants et jeunes suivis de bénéficier du retour d'expérience d'anciens et leur donner une perspective différente sur la suite de leur parcours, leurs possibilités,...
- Valoriser les réussites personnelles et professionnelles d'anciens jeunes suivis dans le cadre de la protection de l'enfance

**MODALITES DE MISE EN ŒUVRE****Action 1 : Structurer la représentation individuelle et collective à travers la création de comités des usagers au sein des différentes UTAS**

- Organiser un groupe de travail dédié afin d'élaborer et définir précisément les modalités de mise en oeuvre des comités usagers, son rôle ainsi que les missions qui lui seront confiées

**Action 2 : Formaliser le cadre d'intervention des représentants des comités usagers à l'ODPE (modalités de préparation, rôle et objectif de l'intervention, intervention en plénière ou dans le cadre d'un groupe de travail, etc.)****Action 3 : Associer des anciens de l'ASE dans le cadre de retours d'expérience auprès des enfants et jeunes suivis actuellement**

- Prévoir des interventions d'anciens de l'ASE lors de réunions de préparation à l'autonomie pour présenter leur parcours professionnel
- Organiser des témoignages lors de temps informels

**PILOTE(S)**

Direction Enfance Famille

**ACTEURS ASSOCIES**

UTAS, service habilité, ADEPAPE et autres associations d'anciens de l'ASE, ODPE, familles...

**INDICATEURS DE SUIVI**

- Formalisation d'un cadre pour l'association des usagers et le fonctionnement des comités d'usagers
- Nombre de réunions de comité usagers organisés par UTAS
- Participation des usagers à l'ODPE
- Nombre d'interventions par des anciens auprès des enfants et jeunes suivis



### OBJECTIFS POURSUIVIS

- Accroître le rôle de l'ODPE dans le cadre du suivi et de l'évaluation du schéma de prévention et protection de l'enfance
- Favoriser la mise en place d'une dynamique d'expérimentation sur le territoire
- Evaluer l'impact des parcours des enfants en protection de l'enfance
- Structurer les modalités de déclinaison et mise en œuvre du schéma de prévention et protection de l'enfance sur le Département

### MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

#### **Action 1 : Renforcer le rôle de l'ODPE en matière de pilotage et d'évaluation du dispositif de prévention et protection de l'enfance**

- Suivi des indicateurs de besoin et d'activité
- Suivi du schéma
- Communication auprès des professionnels / partenariats
- Définition du programme pluriannuel de formation des professionnels et suivre sa mise en œuvre
- Etude et analyse des politiques de l'enfance (notamment les parcours en sortie de l'ASE)

#### **Action 2 : Mettre en place des groupes de travail de déclinaison des fiches-action du schéma de prévention et protection de l'enfance 2021-2025 afin d'opérationnaliser les axes de travail identifiés**

#### **PILOTE(S)**

Direction Enfance Famille

#### **ACTEURS ASSOCIES**

ODPE, Ensemble des parties prenantes de la politique enfance famille

### INDICATEURS DE SUIVI

- Suivi régulier des indicateurs de besoin et d'activité
- Temps / actions de communication auprès des professionnels et partenaires
- Nombre d'expérimentations mises en place
- Mise en place de groupes de travail thématiques et instances territoriales pour la mise en œuvre du schéma



# LES MODALITÉS DE SUIVI ET DE GOUVERNANCE DU SCHÉMA

## Les indicateurs de suivi et d'évaluation

Le suivi des orientations s'appuiera sur une série d'indicateurs d'impacts qui serviront de repères tout au long de la mise en œuvre du Schéma. **Ces indicateurs reflètent l'ambition du Département pour les cinq prochaines années en matière de protection de l'enfance.**

Ils sont, bien entendu, complémentaires des différents indicateurs inclus dans les fiches actions (voir supra).

### Indicateur 1 : évolution du nombre de mesures de protection de l'enfance (AED, AEMO, mesures diversifiées, placements)

*Pourquoi cet indicateur ?* Le renforcement de la prévention (interventions de PMI, articulations avec le droit commun sur les territoires...) doit contribuer à **limiter, voire à réduire, le recours aux réponses de protection de l'enfance**, via des interventions enclenchées le plus précocement possible.

### Indicateur 2 : proportion d'AED et d'AEMO donnant suite à des mesures de placement

*Pourquoi cet indicateur ?* Les mesures de milieu ouvert – c'est tout le sens du schéma, qui vise une plus grande efficacité des interventions – doivent permettre de limiter autant que possible le recours au dispositif de placement (en privilégiant le retour au droit commun, une prolongation de l'accompagnement en milieu ouvert). Un taux important d'AED/AEMO débouchant sur une mesure de placement pourra être **symptomatique d'une inadéquation des types de réponses existantes**, au regard des besoins.

### Indicateur 3 : évolution du nombre de placements « classiques » (internat, famille d'accueil)

*Pourquoi cet indicateur ?* Le schéma vise un recours « subsidiaire », en dernier ressort, aux réponses de placement. Les différentes actions (renforcement de la prévention précoce, lien avec les partenaires du droit commun, diversification de l'offre...) doivent donc concourir à **moindre recours au placement « classique »**.

### Indicateur 4 : évolution de la durée de placement « classique » (internat, famille d'accueil)

*Pourquoi cet indicateur ?* L'objectif du schéma est de privilégier le maintien au domicile et le retour au droit commun après une mesure de placement. L'indicateur de durée renseigne donc sur la capacité du dispositif à organiser des sorties de placement (notamment via le PPE) le plus rapidement possible. Dans cette optique, c'est également **l'efficacité du système de placement qui est objectivée**.

### Indicateur 5 : nombre de « mesures intermédiaires » débouchant sur des mesures de placement classique

*Pourquoi cet indicateur ?* L'objectif des mesures intermédiaires domicile / placement (exemple : « placement à domicile ») est de proposer des alternatives aux familles, notamment dans une logique d'accompagnement au retour à domicile. Cet indicateur permettra donc de mesurer **si le recours à ces réponses est adapté aux besoins** – si le placement à domicile, par exemple, n'était pas une réponse insuffisamment « contenante » au regard de la situation.

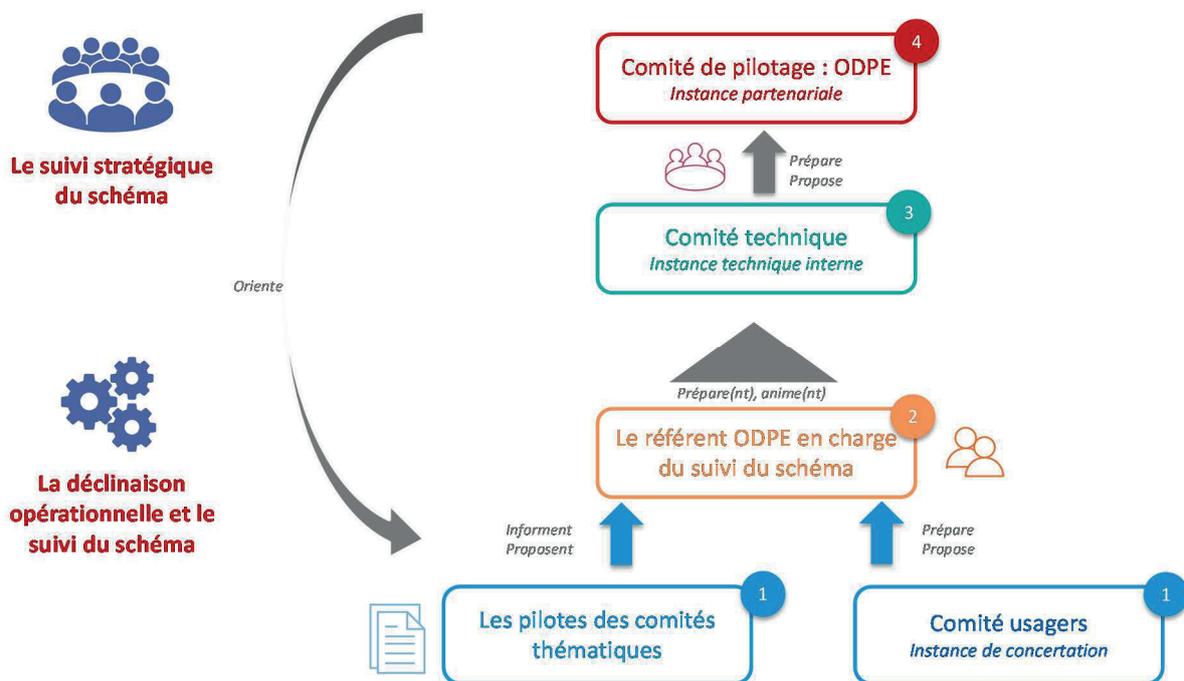
## Indicateur 6 : évolution du nombre et de la proportion de mesures judiciaires (milieu ouvert/placement)

*Pourquoi cet indicateur ?* Le schéma entend **privilégier le recours aux mesures administratives** (c'est-à-dire les réponses enclenchées avec l'accord des familles) – a fortiori dans un contexte axonais marqué par des niveaux élevés de « judiciarisation » des mesures.

## Indicateur 7 : évolution des dépenses de protection de l'enfance

*Pourquoi cet indicateur ?* La finalité du schéma est de proposer des réponses qualitatives aux enfants et aux familles. La maîtrise budgétaire n'est pas une fin en soi. Néanmoins, un schéma plus efficace (via ses interventions de prévention, le suivi rigoureux des situations...) est susceptible de limiter le recours aux mesures les plus lourdes d'un point de vue éducatif, et les plus coûteuses d'un point de vue financier. En somme, **une limitation des dépenses sera révélatrice d'une plus grande qualité du dispositif.**

### Le modèle de gouvernance du schéma :



### Le suivi global du schéma

#### LES INSTANCES DE SUIVI

**Le comité de pilotage (COPIL) : ODPE**

**Rôle :** instance partenariale, en charge d'orienter les travaux de mise en œuvre du schéma (priorisation des chantiers, éventuels ajustements du programme d'actions du schéma, etc.)

**Fréquence des réunions :** une fois par an

**Composition :** l'ensemble des membres de l'ODPE et en fonction de l'ordre du jour, les représentants des groupes de travail thématiques et du comité usagers départemental

Le code de l'action sociale et des familles stipule que l'ODPE est chargé de suivre la mise en œuvre du schéma départemental et de formuler des avis.



**Article L.226-3-1 du CASF** « Dans chaque département, un observatoire départemental de la protection de l'enfance, placé sous l'autorité du président du conseil départemental, a pour missions [...] « de suivre la mise en œuvre du schéma départemental prévu à l'article L. 312-5 en tant qu'il concerne les établissements et services mentionnés aux 1° et 4° du I de l'article L. 312-1, et de formuler des avis ».

Ainsi, une restitution de l'état d'avancement des travaux du schéma pourra être prévue devant l'ODPE une fois par an, afin de :

- Présenter l'avancement des fiches actions et des travaux de chaque groupe de travail thématique
- Présenter les travaux du comité usagers départemental
- Recueillir l'avis et les propositions des partenaires du Département membres de l'ODPE sur la mise en œuvre du schéma, afin d'orienter la suite des travaux des groupes de travail

En amont de chaque réunion de l'ODPE, un comité technique interne aux services du Département pourra se réunir afin de préparer les réunions en ODPE.

*Le comité  
technique  
(COTECH)*



**Rôle** : instance technique interne à la Direction Enfance et Famille en charge de préparer les réunions de l'ODPE (propositions de priorisation des chantiers, d'ajustements du programme d'actions du schéma, etc.)

**Fréquence des réunions** : a minima deux fois par an, avant chaque réunion du comité de pilotage.

**Composition** : Directrice générale adjointe en charge des solidarités, Directeur Enfance Famille, Responsable de l'ODPE, l'ensemble des chefs de service de la direction enfance famille, représentant des UTAS.

## LE RESPONSABLE DE L'ODPE EN CHARGE DU SUIVI DU SCHEMA DEPARTEMENTAL

Le suivi au quotidien du schéma sera confié à un pilote au sein du Conseil Départemental, le chargé de mission ODPE, dont les missions incluront, outre l'organisation et l'animation de l'ODPE, des missions relatives au suivi du schéma :

- Recueil auprès des groupes de travail thématiques de l'ensemble des informations sur le niveau de mise en œuvre et sur le bilan des actions (centralisation des indicateurs d'évaluation des actions et des autres éléments d'analyse)
- Mise à jour des outils de suivi du schéma
- Préparation et animation des réunions du comité technique du schéma départemental et de l'ODPE à partir des informations transmises par les groupes de travail thématiques et par le comité usagers
- Information des groupes de travail thématique des retours et des décisions prises par le comité de pilotage

### Les comités thématiques

**Rôle :** instance de déclinaison opérationnelle en charge de la mise en œuvre du plan d'action du schéma (propositions d'actions) et pouvant être force de proposition dans l'élaboration et l'évaluation des politiques de prévention et protection de l'enfance

**Fréquence des réunions :** 1 fois par trimestre

**Composition :** à définir en fonction des thématiques retenues

Des comités thématiques sont mis en place, soit pour chaque fiche action, soit par thématique regroupant plusieurs fiches actions.

Chaque comité a pour rôle de :

- Décliner opérationnellement les fiches actions, en proposant des modalités de mise en œuvre ainsi qu'un calendrier de réalisation
- Assurer la réalisation de l'action dans le calendrier fixé
- Recueillir les informations nécessaires au renseignement des indicateurs de suivi et d'évaluation du schéma
- Le cas échéant, de faire des propositions en matière de politique de prévention et protection de l'enfance

Chaque comité désigne un référent dont le rôle sera de :

- Assurer l'interface avec le responsable de l'ODPE afin de le tenir informé de l'avancée des travaux
- Participer au comité technique et comité de pilotage afin de rendre compte de l'état d'avancement des travaux.



