

**Schéma**  
**départemental**  
**de la protection**  
**de l'enfance**  
en Haute-Garonne

2021 2025



Les solidarités humaines et territoriales sont au cœur de l'action politique du Département. Agir pour les habitant-e-s, mais aussi avec eux, répondre au mieux à leurs besoins et les accompagner en proximité, c'est le sens des actions que nous mettons en œuvre. C'est la force du service public.

Face à la crise sanitaire et ses corollaires, crise économique et sociale qui ont creusé davantage les inégalités, le Conseil départemental a fait preuve de son agilité et de sa réactivité en mobilisant un Plan d'urgences sociales à hauteur de 70M€. C'est dans ce contexte que nous adoptons notre nouvelle feuille de route pour la protection de l'enfance afin d'innover, de consolider pour les cinq années à venir nos actions de prévention et de protection de l'enfance comme nos mesures de soutien et d'accompagnement à la parentalité.

Cette politique se concrétise surtout par le développement du maillage des services publics départementaux, par le renforcement des partenariats avec les acteurs de terrain, par la mise en place de dispositifs de participation des jeunes et de leur famille pour décider en commun, pour faire et agir ensemble.

Par ce Schéma départemental 2021-2025, le Conseil départemental est déterminé à poursuivre son action solidaire et protectrice.

**Georges Méric**

Président du Conseil départemental  
de la Haute-Garonne



Dans le domaine de la protection de l'enfance, la Haute-Garonne a fait le choix d'aller au-delà de ses compétences obligatoires en mettant en œuvre une politique volontariste tournée vers la prévention, le partenariat et la participation des enfants eux-mêmes à la gouvernance pour mieux reconnaître leur place et leur rôle. Ce nouveau schéma traduit notre ambition de soutien et d'accompagnement des jeunes et de leur famille vers l'autonomie, en apportant des réponses concertées, adaptées et cohérentes, au plus près des besoins, tout en répondant à la diversité des situations.

**Annie Vieu**

Vice-présidente en charge de la protection  
de l'enfance et de la famille

## Le département face à la crise

Nous traversons collectivement l'un des moments les plus difficiles et les plus douloureux de notre temps. Qui aurait imaginé que 6 milliards d'êtres humains vivraient au même moment, partout dans le monde, un confinement général et inédit suite à l'arrivée d'un virus inconnu ? Pendant de longues semaines, nous nous sommes soudainement retrouvés privés des services auxquels nous étions habitués pour nous instruire, nous soigner, travailler, nous déplacer et nous distraire.



**Cette crise sanitaire s'est peu à peu doublée d'une crise sociale et économique.** Les conséquences en sont fortes sur notre territoire et continuent à se faire sentir. Des familles ont été brutalement impactées par le confinement, par l'isolement, par les tensions familiales qu'il a pu entraîner, par des baisses ou des pertes de revenus. La précarité, déjà présente, s'est accentuée pour certains et amorcée pour d'autres. Nous vivons une crise inédite que nul n'avait prévue.

Le Conseil départemental a toutefois réagi immédiatement et a déployé des moyens pour venir en aide aux particuliers et aux professionnels les plus touchés par la crise du Covid-19. Dès le mois d'avril 2020, un plan d'urgence et de solidarité de grande ampleur a été déployé. En novembre 2020, le Département s'est doté d'un deuxième volet, avec un budget supplémentaire conséquent.

C'est dans ce contexte que va être adopté le schéma de l'enfance 2021 – 2025.

**La Haute-Garonne, un département en première ligne sur tous les fronts :**

- ❖ **Un plan pour les plus fragiles**
  - Un soutien pour assurer « l'école à la maison »
  - Des enfants et ados accueillis en urgence
  - Un dialogue citoyen pour penser « le monde d'après »
- ❖ **Un plan pour soutenir les acteurs du territoire**
- ❖ **Une cellule d'écoute pour les chefs d'entreprises**
- ❖ **Une avance financière pour le médico-social**
- ❖ **Un soutien au monde associatif**
  
- ❖ **Apport d'un soutien psychologique à la population**
- ❖ **Accompagnement des jeunes de 18 à 25 ans pendant la crise**
- ❖ **Renfort des dispositifs de soutien à la personne pour les acteurs économiques**
- ❖ **Soutien du monde de la culture**
- ❖ **Nouveau fonds d'urgence de 3 M€ pour le secteur associatif**
- ❖ **Soutien au monde sportif amateur et professionnel**

1<sup>er</sup>  
volet

2<sup>ème</sup>  
volet



Face aux difficultés générées par le confinement, le Département a adopté, dès le 16 avril, un plan d'urgences sociales. Avec un double objectif : répondre aux situations de détresse et réfléchir à l'émergence d'un nouveau système de solidarité inscrit dans la durée.

1	<p><b>POUR LES PLUS FRAGILES</b></p>	<p><i>Les prestations sociales maintenues</i></p> <p><i>Maintenir l'accompagnement social</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>30 000 personnes âgées</b> bénéficient de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA)</li> <li>▪ <b>10 000 personnes</b> bénéficient de la Prestation de compensation du handicap (PCH)</li> <li>▪ <b>36 000 personnes</b> sans emploi bénéficient du Revenu de solidarité active (RSA)</li> <li>▪ <b>Maintien des missions d'aide sociale à l'enfance</b></li> <li>▪ <b>5 Maisons des solidarités (MDS)</b> assurent l'accueil et le traitement des dossiers de 90 points d'accueil du département</li> <li>▪ Maintien des consultations contraceptives et IVG au sein du <b>Centre départemental d'éducation et de planification familiale (CDPEF)</b></li> <li>▪ Maintien des consultations et des accompagnements de la <b>Protection maternelle et infantile (PMI) dans 4 MDS du territoire</b></li> <li>▪ Continuité de la <b>Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)</b> par mail et permanence téléphonique</li> <li>▪ <b>Continuité de la Maison des adolescents</b> avec l'appui du numérique pour soutenir les jeunes les plus fragiles</li> </ul>
2	<p><b>POUR LES PERSONNES ET FAMILLES EN DIFFICULTÉ</b></p>	<p><i>Création de bons solidaires</i></p> <p><i>Centre d'accueil d'urgence solidaire pour les enfants en détresse</i></p> <p><i>Prêt de tablettes numériques</i></p> <p><i>Accompagnement des locataires du parc social</i></p> <p><i>my 31 : plateforme numérique pour les résidents</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Achats alimentaires et produits d'hygiène</li> <li>▪ Bénéficiaires : parents de collégiens qui ont une aide départementale pour les frais de restauration scolaire, et familles ou personnes isolées précarisées par la crise</li> <li>▪ 200 enfants peuvent être accueillis</li> <li>▪ Une équipe de professionnels volontaires est mobilisée</li> <li>▪ Un forfait de scolarité de 50 € par mois et par enfant pour les 460 assistants familiaux du Département</li> <li>▪ 120 élèves des 5 collèges du Réseau d'éducation prioritaire renforcé (REP+) ont bénéficié de ce prêt</li> <li>▪ Maintien d'un lien social avec les résidents seniors</li> <li>▪ À l'écoute des 40 000 locataires</li> <li>▪ Maintien du lien social entre les résidents <b>d'Ehpad et établissements pour personnes en situation de handicap</b>, et leurs proches</li> </ul>
3	<p><b>POUR PROTÉGER LA SANTÉ DES POPULATIONS</b></p>	<p><i>Protection des agents de la collectivité</i></p> <p><i>Suspension des marchés de travaux publics</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mise en place du <b>télétravail</b></li> <li>▪ Maintien des services publics indispensables</li> <li>▪ 1 200 marchés concernés</li> <li>▪ Une avance <b>jusqu'à 60 %</b> pour les marchés non engagés, soit 10 M€ d'investissement pour la collectivité</li> </ul>

	<p><b>Achat de masques</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 million de masques pour les personnels en lien avec le public et les particuliers employeurs</li> <li>210 000 masques ont déjà pu être distribués</li> </ul>
	<p><b>15 collèges ouverts pour les enfants des professionnels prioritaires</b></p> <p><b>Parc social : désinfection des parties communes</b></p>	
<p><b>4</b></p> <p><b>POUR SOUTENIR LES ACTEURS DU TERRITOIRE</b></p>	<p><b>Aides financières</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Marchés publics des secteurs du bâtiment et des travaux publics : une avance jusqu'à 60 %, soit <b>10 M€</b> pour la collectivité</li> <li>Transporteurs scolaires et interurbains : indemnisation à hauteur de 80 %, soit <b>4 M€</b> par mois</li> <li>Activité locale : fonds d'urgence de <b>3 M€</b> Associations qui participent à l'économie locale : fonds de <b>100 000 €</b></li> <li>Établissements sociaux et médico-sociaux : avance de <b>7,4 M€</b> par mois</li> <li>Revenu exceptionnel de solidarité de 500 € par mois pour les conjoints non-salariés</li> <li>Soutien du tissu associatif : fonds exceptionnel de <b>2 M€ par mois</b></li> </ul>
<p><b>5</b></p> <p><b>POUR MAINTENIR UN LIEN DE PROXIMITÉ</b></p>	<p><b>Annulation des échéances d'emprunt pour les créateurs d'activités</b></p> <p><b>Médiathèque départementale : mise en ligne de 70 000 médias</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Théogone : les 13 entreprises hébergées exonérées de loyer pour les 6 prochains mois</li> <li>CrÉADE31 : les 79 bénéficiaires du prêt à taux zéro exonérés de leur mensualité pour les 6 prochains mois</li> <li>Accès gratuit à 70 000 livres et magazines, 2 500 programmes de formation et 1 000 films</li> <li>Animations jeune public et tout public proposées sur les réseaux sociaux</li> </ul>
	<p><b>Accompagnement quotidien des élus locaux</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Agence Haute-Garonne Ingénierie/ATD poursuit ses missions de conseils et d'accompagnement</li> <li>25 agents entretiennent les routes départementales</li> <li>Contrats de territoire : les règles d'intervention simplifiées et le versement accéléré avec une avance de trésorerie de 60 %</li> </ul>
	<p><b>Cellule d'écoute pour les travailleurs indépendants et micro-entrepreneurs</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Accompagnement dans les démarches administratives pour l'accès aux droits</li> <li>Soutien psychologique et moral</li> </ul>
	<p><b>La protection de l'enfance</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en place de la cellule interinstitutionnelle en protection de l'enfance pour adapter les modalités d'intervention auprès des familles et maintenir les liens entre les partenaires</li> </ul>



2ème volet

En pleine deuxième vague épidémique, le Conseil départemental a décidé de maintenir son soutien économique au monde associatif et aux plus fragiles face à la crise qui frappe le territoire haut-garonnais en dotant son plan d'urgences sociales de 35M€ adopté en mars dernier d'un deuxième volet, avec un budget supplémentaire de 35 millions d'euros. À la clé, de nouveaux dispositifs de soutien orientés vers les jeunes, les acteurs culturels et sportifs, les commerçants et artisans de proximité ou encore les travailleurs indépendants.

<p><b>1</b></p> <p><b>MAINTIEN DES SERVICES PUBLICS</b></p>	<p><b>Maintien des prestations sociales mensuelles, versées par la collectivité</b></p> <p><b>Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) :</b> 30 000 bénéficiaires</p> <p><b>Prestation de Compensation du Handicap (PCH) :</b> 10 000 bénéficiaires</p> <p><b>Revenu de Solidarité Active (RSA) :</b> plus de 39 000 allocataires du RSA sans emploi</p> <p><b>Accueil du public sur rendez-vous :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dans les 30 Maisons des solidarités et pour les consultations gratuites de la PMI</li> <li>▪ Au Centre départemental de planification et d'éducation familiale à la Maison des solidarités de Pont Vieux et dans les hôpitaux et les universités</li> <li>▪ À la Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Haute-Garonne à Toulouse et de son antenne à Saint-Gaudens</li> <li>▪ À La Maison des Adolescents à Toulouse</li> </ul> <p><b>Plus de 38 500 bons solidaires</b> distribués aux foyers précaires pour un budget de <b>6 M€</b></p>
<p><b>2</b></p> <p><b>APPORTER UN SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE À LA POPULATION</b></p>	<p><b>Élargir la cellule d'écoute de la Maison Départementale des adolescents</b> jusqu'à 25 ans durant la crise sanitaire</p> <p><b>Soutien du dispositif « Prism »</b> porté par le CROUS Toulouse-Occitanie</p> <p><b>Lutter contre l'isolement des personnes âgées ou en situation de handicap</b> avec des appels téléphoniques, en synergie avec les maires, les Centres communaux d'action sociale (CCAS) et les Services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD)</p> <p>Financement d'un ou deux postes à temps plein pendant 6 mois pour <b>renforcer l'action de la Cellule d'urgence médico-psychologique régionale (CUMP 31)</b> sur le numéro unique : 05 34 39 33 47</p>
<p><b>3</b></p> <p><b>ACCOMPAGNER LES JEUNES DE 18 À 25 ANS PENDANT LA CRISE</b></p>	<p><b>Les bons solidaires</b> ouverts aux étudiants et aux 18-25 ans</p> <p><b>Élargissement du Fonds d'Aide aux jeunes (FAJ) et du Fonds de solidarité Logement (FSL) aux étudiants</b></p> <p><b>Ouverture de 100 postes de stagiaires au Conseil départemental</b></p> <p><b>Promotion des métiers d'auxiliaire de vie auprès des jeunes</b></p> <p><b>Des dispositifs existants renforcés :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Développer <b>Go31.fr</b>, la plateforme numérique référence pour les jeunes haut-garonnais</li> <li>▪ Consultations du <b>groupe miroir</b> pendant la crise</li> </ul> <p><b>Protéger les collégiens durant la crise sanitaire</b>, avec une nouvelle distribution de masques en tissu lavables aux 65 000 collégiens, début novembre</p> <p><b>Gestion de la crise sanitaire dans les collèges :</b> 500 000 €/mois pour le Conseil départemental, soit <b>2 M€</b> depuis le début de la crise sanitaire</p>

4	<b>RENFORT DES DISPOSITIFS DE SOUTIEN À LA PERSONNE POUR LES ACTEURS ÉCONOMIQUES</b>	<p><b>Prolongation et extension des modalités du Fonds de prévention de la précarité</b></p> <p><b>Lancement de la plateforme Géo'local 31</b>, pour les commerçants haut-garonnais, en association avec la CCI Toulouse Haute-Garonne et la Chambre de Métiers et de l'Artisanat de la Haute-Garonne</p> <p><b>Fonds spécifique de 100 000 €</b> pour soutenir les projets d'innovation sociale portés par les acteurs de l'Économie Sociale et Solidaire</p>
5	<b>SOUTIEN AU MONDE DE LA CULTURE</b>	<p><b>Un fonds de soutien de 1,5 M € au monde associatif</b></p> <p><b>Création d'un fonds d'investissements</b> pour aider les acteurs culturels à s'adapter aux contraintes Covid</p> <p><b>Augmentation des montants des appels à projets en cours</b> : Fonds de soutien aux initiatives culturelles locales et Label « Comme à la maison »</p> <p><b>Une offre culturelle en ligne gratuite</b></p> <p><b>Préparer la sortie de crise</b> : échanges avec la Maison des Artistes (MDA), la société des auteurs et Compositeurs Dramatiques (SACD), le Syndicat des Entreprises artistiques et culturelles (Syndeac) et d'autres structures et associations représentative</p>
6	<b>SOUTIEN AU MONDE SPORTIF AMATEUR ET PROFESSIONNEL</b>	<p><b>Un fonds d'1,5 M €</b> pour aider les associations sportives en difficulté</p> <p><b>Un fonds de soutien d'1 M €</b> pour aider les clubs sportifs professionnel</p>
7	<b>NOUVEAU FONDS D'URGENCE DE 3 M € POUR LE SECTEUR ASSOCIATIF</b>	<p>Aides aux associations culturelles, environnementales, sociales dont <b>1,5 M €</b> dédié aux associations sportives</p>

# SOMMAIRE

Les enjeux stratégiques du schéma	11
Le schéma et son environnement législatif en faveur de l'enfance et de la famille	14
Les valeurs du schéma	19
La méthodologie participative pour construire le nouveau schéma	20
Les orientations stratégiques	21
Le contexte Haut-Garonnais	24
Le budget du département en protection de l'enfance	32
Le dispositif départemental de prévention et de protection de l'enfance	33
<b>Orientation stratégique 1</b>	
<b>Conforter la gouvernance territoriale de la protection de l'enfance en réaffirmant le rôle de chef de file du Président du Conseil départemental</b>	
1.1 – Favoriser la mise en œuvre de stratégies nationales	44
1.2 – Les instances de coordination et de partenariat	46
1.3 – Optimiser le pilotage et la mise en œuvre du schéma	48
1.4 – Développer la connaissance mutuelle des acteurs de la prévention et de la protection de l'enfance	50
1.5 – Conforter la coopération étroite entre le CHU/l'ARS/le Conseil départemental dans le cadre du Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens tripartite de la MDA	53
1.6 – Poursuivre le co-pilotage entre l'État, la CAF et le Conseil départemental pour le renouvellement du Schéma Départemental des Services aux Familles	55
<b>Orientation stratégique 2</b>	
<b>Favoriser la démocratie participative en positionnant l'enfant et sa famille comme acteurs de la politique départementale</b>	
2.1 - Associer les personnes accompagnées à l'élaboration des politiques et des décisions qui les concernent	58
2.2 – Mettre en œuvre le PPE dans l'objectif de garantir la continuité et la cohérence des parcours des enfants et recueillir l'avis des parents et la parole de l'enfant à chaque étape	61
2.3 – Mettre en place des conférences familiales pour associer les familles et les enfants aux décisions qui les concernent	63
2.4 - Accompagner l'évolution des missions du référent ASE vers un référent de parcours choisi par la personne accompagnée	65

<b><i>Orientation stratégique 3</i></b>	67
<b><i>Renforcer notre proximité en répondant au plus près des besoins dans une approche territorialisée de nos actions</i></b>	
3.1 - Territorialiser l'Aide sociale à l'enfance et rapprocher les décisions des personnes accompagnées	68
3.2 – Expérimenter le déploiement d'une offre de la Maison Départementale des adolescents hors les murs pour favoriser l'accès à tous les haut-garonnais	71
3.3 - Améliorer le maillage territorial dans l'objectif de garantir une continuité des parcours et prévenir les ruptures	74
3.4 – Gérer la gestion des risques dans les établissements et service de protection de l'enfance	76
3.5 – Renforcer le travail de veille et de diagnostic territorial permanent mené par la prévention spécialisée et faire un recueil des initiatives d'«aller vers »	78
<b><i>Orientation stratégique 4</i></b>	82
<b><i>Renforcer les actions de prévention auprès des familles</i></b>	
4.1 - Agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants	83
4.2 - Poursuivre le développement d'actions et d'initiatives dans le champ de la prévention en veillant au maillage territorial	86
4.3 } Soutenir la parentalité	91
4.4 }	
4.5 - Faire de l'information préoccupante un levier de prévention	98
4.6 - Améliorer la gestion de l'urgence	100
<b><i>Orientation stratégique 5</i></b>	103
<b><i>Favoriser la continuité et la cohérence des parcours</i></b>	
5.1 - Garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant	104
5.2 - Diversifier les modalités d'accompagnement	108
5.3 - Redéfinir la référence éducative et le contenu des mesures	111
5.4 - Réinterroger les visites médiatisées comme dispositif de soin pour l'enfant	114
5.5 - Développer les partenariats avec l'ARS et les acteurs sanitaires et médico-sociaux	116
5.6 – Améliorer le parcours des enfants confiés	118
5.7 } Promouvoir et valoriser l'accueil familial	120
5.8 }	

<i>Orientation stratégique 6</i>	125
<i>Accompagner les jeunes vers l'autonomie et l'émancipation</i>	
6.1 – Développer le pouvoir d'agir des jeunes et améliorer le repérage et l'accompagnement des jeunes en errance, prévenir les sorties « sèches » de l'ASE	126
6.2 – Travailler à la mise en place d'une conférence jeune majeur pour préparer la sortie de l'ASE	129
6.3 – Développer le partenariat avec le secteur médico-social pour favoriser l'accès des jeunes en situation de handicap à des modalités de prise en charge adaptées	131
134	
<b>L'ÉVALUATION DU SCHÉMA</b>	133
<b>GLOSSAIRE</b>	134

## Les enjeux stratégiques du schéma

---

Les orientations départementales 2021-2025 inscrivent la solidarité et tout particulièrement la politique enfance-famille au cœur des politiques publiques départementales. Elles établissent des perspectives d'évolution de la politique de prévention et de protection de l'enfance pour les cinq prochaines années. Elles trouvent leurs fondements juridiques dans plusieurs textes majeurs qui traduisent la volonté du législateur de faire évoluer cette politique publique dans la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant et dans une politique publique pro-active laissant la parole aux publics accompagnés afin de développer l'empowerment (leur pouvoir d'agir) et de leur permettre de prendre part aux décisions qui les concernent. L'enjeu de ce nouveau schéma repose sur notre capacité collective à adapter toujours mieux le service public aux besoins multiples et complexes présentés par les enfants et leur famille, en développant la proximité territoriale avec l'ensemble des acteurs, des usagers et des partenaires.

Le département de la Haute-Garonne a engagé une démarche de territorialisation pour répondre aux défis démocratiques et organisationnels qui s'imposent aux collectivités. L'objectif de cette démarche vise à :

- ◆ Répondre à des enjeux de lisibilité, de visibilité et d'efficacité de l'action publique
- ◆ Améliorer la qualité du service rendu à nos publics
- ◆ Développer le partenariat et favoriser la transversalité des missions
- ◆ S'appuyer sur les ressources des territoires et développer leur autonomie décisionnelle
- ◆ Garantir l'équité de la réponse départementale

Cette démarche de territorialisation a donné naissance à :

- ◆ **7 nouvelles Maisons des solidarités (MDS)** qui viennent compléter les 23 MDS existantes et qui constituent l'échelon de la proximité avec les Haut-Garonnaises et Haut-Garonnais (30 au total)
- ◆ **5 Directions territoriales des solidarités (DTS)** qui sont les pivots de l'ensemble des missions exercées en MDS
- ◆ **7 nouveaux groupements ASE**, ce qui en fait 16 au total, désormais répartis sur l'ensemble du territoire départemental et en proximité des personnes accompagnées.

Ainsi, en lien avec les services départementaux de gestion financière, organisationnelles, techniques et opérationnels, la direction enfance famille, direction fonctionnelle et opérationnelle, départementale et territoriale, pilote les orientations des politiques publiques et organise la mise en œuvre des missions en faveur de l'enfance et de la famille.

Sur les territoires, les actions de prévention, de protection de l'enfance et d'accompagnement des familles et des enfants sont déclinées par l'intervention des services des solidarités. Elles s'exercent dans le cadre d'un maillage renforcé des acteurs des territoires, au sein des Directions territoriales des solidarités (DTS) récemment mises en place et de la Direction enfance et famille.

Ce pilotage doit permettre une mise en œuvre des dispositifs respectueuse du cadre juridique, du droit des familles et des enfants dans un souci de cohérence de l'action départementale, de l'équité de traitement dans le service rendu aux familles et aux enfants.

Ce pilotage s'effectue en associant les partenaires institutionnels (État, Justice, Santé, Éducation nationale, Caisse d'allocations familiales, etc.) et associatifs œuvrant dans le domaine de l'enfance. En ce sens, le Département assure son rôle de chef de file de la Protection de l'enfance.

La politique départementale de protection de l'enfance traduit l'engagement fort porté par la collectivité : agir au quotidien pour repérer et prévenir les difficultés des familles, accompagner et protéger les enfants qui rencontrent des situations de danger ou de risque de danger, valoriser les compétences parentales...

La protection de l'enfance est au carrefour de toutes les politiques publiques. Elle participe à une politique globale de prévention et de protection qui implique un devoir de collaboration, de coordination et d'efficacité autour de la protection des enfants et de l'accompagnement des parents.

Trois valeurs fondamentales animent et guident le schéma de l'enfance 2021-2025 :

**La solidarité**

**La démocratie participative**

**L'émancipation et l'accomplissement**

### ➤ **La solidarité, ADN du Département**

→ *Garantir le partage pour créer du lien et asseoir le « vivre ensemble »*

La question du vivre ensemble renvoie à la fois à la responsabilité individuelle, à la responsabilité partagée et aux sentiments d'appartenance à un collectif autour de valeurs communes d'humanisme, de solidarité et de justice sociale. Le Département de la Haute-Garonne veut en faire une notion centrale dans un contexte sociétal caractérisé par l'individualisme renforcé, les mutations de la famille, les transformations du travail et les incertitudes de l'avenir, associés à une période de crise sanitaire sans précédent.

Le Conseil départemental affirme donc sa mission de solidarité et s'engage pour améliorer les conditions de vie des plus vulnérables et pour soutenir les acteurs économiques et associatifs qui luttent contre la précarité, l'exclusion, les drames humains et sociaux pour prévenir les souffrances individuelles et pour favoriser le lien social.

Depuis plus de trois ans, en se positionnant comme le trait d'union entre l'ensemble des territoires pluriels de la Haute-Garonne, le Conseil départemental est garant de la démocratie locale et œuvre en faveur d'un avenir plus juste et plus solidaire pour l'ensemble des jeunes haut-garonnaises et haut-garonnais et leur famille.

→ *Soutenir les plus fragiles, les plus démunis, les plus vulnérables*

Bien que le Département de la Haute-Garonne bénéficie d'une forte attractivité démographique et économique, des inégalités existent entre les territoires en plein développement autour de la ville métropolitaine –qui concentrent la majorité de la population, des emplois et des offres de services- et d'autres territoires –urbains et péri-urbains, ruraux ou de montagne- qui présentent de multiples ressources et bénéficient des richesses créées sur le territoire de la métropole, mais disposent aussi de moins de services et d'équipements de proximité et dont la population qui est appelée à se déplacer bien davantage, perçoit moins de revenus issus de l'activité salariée et est plus souvent confrontée à la pauvreté.

De même le territoire départemental urbain est marqué par l'inscription spatiale de la pauvreté, construisant des inégalités sociales territoriales, notamment avec dix-neuf quartiers prioritaires de la politique de la ville –qui proposent les logements les plus abordables et regroupent des habitants parmi les plus pauvres- et la moitié sud et l'est extrême du département –qui présentent un taux élevé de familles monoparentales et de familles disposant de bas revenus.

En tant que l'un des plus jeunes départements de France, la Haute-Garonne est aussi mobilisée en faveur des jeunes, susceptibles d'être exposés à des risques accrus d'inactivité ou de chômage dans le contexte de crise économique et sanitaire actuelle. Si la plupart des jeunes haut-garonnaises et haut-garonnais âgés de moins de 25 ans sont scolarisés dans le second degré et le supérieur, la part des demandeurs d'emplois est déjà en augmentation dans le département.

Le Conseil départemental affirme donc la nécessité de l'égalité et de la solidarité, en apportant son aide à tous les haut-garonnais pour combattre la fracture sociale territoriale et en menant des actions concrètes, accessibles et ciblées, afin de mieux répondre aux spécificités des populations urbaines périurbaines et rurales du département.

→ *Renforcer la proximité territoriale et la coordination des acteurs locaux dans un objectif de prévention*

Le Conseil départemental agit au plus près des besoins des habitants avec une approche territorialisée des actions pour :

- Développer la prévention en coordination avec l'ensemble des acteurs locaux
- Garantir l'accès aux services sociaux au plus près des habitants (DTS, MDA...)

- Faire évoluer les établissements et services vers des plateformes de prise en charge diversifiée pour améliorer le maillage territorial en proximité des haut-garonnaises et des haut-garonnais
- Promouvoir une action sociale en proximité avec les familles et les enfants, renouvelée en fonction des besoins sociaux exprimés ou diagnostiqués et fondée sur une approche privilégiant le développement social.

### ➤ La démocratie participative

#### → Mettre l'humain au cœur du projet

Dans une société en rupture où la fracture territoriale accentue les inégalités, le Département de la Haute-Garonne reste engagé avec détermination, au quotidien et dans la proximité, en faveur d'un futur plus respectueux des êtres humains, des territoires et de l'environnement.

L'engagement du Conseil départemental est de mettre l'humain au cœur de l'action publique.

#### → Garantir la participation des personnes à l'élaboration des politiques qui les concernent

Depuis plusieurs années, la législation renforce la place des usagers dans l'élaboration de l'action publique et particulièrement celle des familles dans le dispositif de protection de l'enfance

Au-delà des obligations légales, le Département souhaite affirmer ce principe autour des axes suivants :

- Faire participer les personnes à l'élaboration des politiques qui les concernent
- Prendre en compte l'avis des personnes accompagnées
- Mettre en place des conférences des familles et des conférences jeunes majeurs
- Créer un Conseil départemental des mineurs accueillis par l'aide sociale à l'enfance de la Haute-Garonne

Réaliser un mode d'intervention qui s'appuie chaque fois que possible sur la valorisation des compétences des personnes, sur les ressources de l'environnement familial, relationnel ou territorial, qui mobilise, aux côtés des travailleurs sociaux, tous les acteurs de la société dont des citoyens engagés à leurs côtés pour construire les réponses appropriées.

#### → Faire vivre la République en ses valeurs et principes

Le Département est très attaché à la défense des valeurs républicaines, meilleurs remparts contre l'intolérance, le repli communautaire et la xénophobie qui menacent aujourd'hui le vivre-ensemble dans notre société. Depuis 2015, à travers son programme d'actions « Les Chemins de la République », le Conseil départemental agit toute l'année et sur l'ensemble du territoire en faveur de la transmission, de la compréhension et de la promotion des valeurs républicaines, du principe de laïcité et des savoirs historiques qui fondent notre République.

### ➤ L'émancipation et l'accomplissement

#### → Développer le pouvoir d'agir des haut-garonnaises et des haut-garonnais

«Faire société ensemble et vivre autrement sur la base de trois valeurs que sont : l'émancipation, l'universalisme et l'humanisme» (Georges Méric).

Permettre aux habitants de s'exprimer et de défendre leurs intérêts pour qu'ils soient acteurs des changements, des projets... C'est replacer les citoyens au cœur des débats sociaux et politiques.

#### → Favoriser l'accès au sport, à la culture, aux services de proximité

Facteurs d'intégration et d'émancipation des individus, la culture et le sport constituent l'une des réponses aux défis aujourd'hui lancés à notre République. Pour cette raison, le Département a décidé de placer la question de l'accès à l'offre culturelle et à la pratique sportive au centre de ses politiques publiques. L'analyse fine des difficultés, l'émergence de réponses adaptées, la mobilisation des habitants ne peuvent se concevoir qu'à une échelle d'intervention de proximité.

#### → S'engager pour l'Égalité Femmes-Hommes et l'émancipation de tous

« L'égalité entre les femmes et les hommes est un droit fondamental et son effectivité, un véritable défi qu'il nous faut relever, ensemble, toutes et tous, dans nos actions au quotidien » (Georges Méric). Le Conseil départemental de la Haute-Garonne est pleinement engagé et agit pour faire évoluer ses pratiques et ses politiques publiques. Assurer l'égalité entre les femmes et les hommes est un des engagements de l'Assemblée départementale, dans la mise en œuvre des politiques menées sur son territoire.

## Le schéma dans son environnement législatif en faveur de l'enfance et de la famille

---

### ○ La protection de l'enfance

**La protection de l'enfance regroupe un ensemble de politiques et de mesures visant à prévenir et à suppléer une carence** dans l'éducation des enfants, qui peut se traduire par l'intervention d'un tiers en soutien ou en substitution des parents **La protection de l'enfance, c'est donc l'affaire de tous.** C'est un ensemble de politiques publiques qui convergent pour garantir et porter l'intérêt supérieur de l'enfant :

- PMI, ASE, Jeunesse (éducation populaire par exemple, loisirs)
- Prévention de la délinquance
- Justice
- Culture, sports
- Médico-social, santé
- Éducation nationale
- Formation professionnelle
- Logement, hébergement
- Aménagement du territoire, Tourisme
- Insertion...

○ **Le 20 novembre 2019** nous avons célébré **les 30 ans de la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE)**. Elle a été adoptée à l'unanimité par les États membres des Nations Unies en 1989 et elle constitue le premier traité international juridiquement contraignant concernant les droits de l'enfant.

Au cours des 30 dernières années, la CIDE a révolutionné la situation des enfants du monde. **De nouvelles lois et politiques ont apporté un cadre pour l'action.** De nombreux facteurs ont contribué à un monde dans lequel les enfants sont en meilleure santé, et de mieux en mieux éduqués.

Les objectifs de développement durable des Nations Unies, fixés pour l'année 2030, reflètent nombre de promesses faites par les gouvernements lorsqu'ils l'ont ratifiée :

- **Protéger les enfants** contre toutes les formes de **violence**
- **Promouvoir l'égalité des sexes**
- **Lutter** contre toute forme de **discrimination**
- **Éradiquer** le travail et l'**exploitation des enfants**

Le nouvel agenda mondial comporte une disposition supplémentaire capitale : la promesse de « **ne laisser personne de côté** ».

Parce **qu'ils sont plus vulnérables, les enfants ont besoin de plus de protection.** Le rappel de ces fondements au moment de l'adoption du schéma départemental de l'enfance de la Haute-Garonne permet de les inscrire et de les affirmer dans la **feuille de route de la politique départementale en faveur de l'enfance et de la famille pour les cinq années à venir.**

L'action sociale est encadrée par plusieurs textes réglementaires et législatifs. Il s'agit d'inscrire ce schéma enfance famille dans la pleine cohérence des textes en vigueur dans les champs de la prévention et de la protection de l'enfance.

Le domaine de la protection de l'enfance a fait l'objet de textes cadres qui ont influencé le secteur de l'action sociale et impacté fortement les pratiques des acteurs impliqués dans ce périmètre d'intervention.

Il fait l'objet d'une importante production législative.

- **La loi du 6 janvier 1986** par laquelle le législateur a confié au département les missions de solidarité et d'action sociale dans le cadre de la décentralisation.
- **La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale**, qui instaure les schémas départementaux d'organisation sociale et médico-sociale dont un volet est consacré à la politique de protection de l'enfance. Elle garantit le respect des droits des usagers et promeut l'innovation sociale et médico-sociale au sein des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Elle vise à structurer les procédures de pilotage et d'évaluation des dispositifs d'action sociale, parmi lesquels celui de la protection de l'enfance.
- **La loi du 4 mars 2002** relative à l'autorité parentale a conforté la place de la famille au cœur des projets d'intervention.
- **La loi du 13 août 2004 (Acte II de la décentralisation)** confie notamment aux Départements le pilotage du fond d'aide aux jeunes.
- **La loi du 27 juin 2005 relative aux assistants familiaux** a permis de clarifier leur statut, de les professionnaliser et ainsi d'améliorer la qualité de l'accueil. Elle met l'accent sur la structuration des parcours de formation et favorise une inscription des assistants familiaux au sein des équipes pluridisciplinaires référentes des enfants accueillis.
- **La loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance** consacre le Département comme chef de file de la politique de protection de l'enfance. Elle **introduit des changements considérables dans l'action sociale en direction des enfants et des jeunes** autour d'objectifs principaux :
  - **Le renforcement de la prévention**, en mettant l'accent sur la prévention périnatale (entretiens systématisés au cours du quatrième mois de grossesse, bilans systématiques à l'école maternelle...) et en créant de nouvelles prestations à l'attention des parents et des jeunes rencontrant des difficultés éducatives (mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget, accompagnement en économie sociale et familiale...);
  - **L'amélioration du repérage et du traitement des informations relatives aux situations de danger et de risque de danger**, grâce à la création, dans chaque département, d'une cellule chargée de centraliser le recueil, le traitement et l'évaluation des informations préoccupantes. Pour traiter ces informations et permettre une évaluation pluridisciplinaire, la loi introduit également la notion de partage d'informations à caractère secret entre les personnes soumises au secret professionnel. L'affirmation du caractère subsidiaire de l'intervention judiciaire confirme la place centrale du Département dans la politique de protection de l'enfance. L'observatoire départemental de la protection de l'enfance est chargé de recueillir et d'analyser les données départementales relatives à l'enfance en danger ou en risque de l'être ;
  - **La diversification et l'individualisation des modes de prise en charge des enfants**, avec la possibilité de mesures d'accueil diversifiées et modulables, et l'institution d'un « Projet pour l'enfant », élaboré avec les parents et l'ensemble des professionnels intervenant dans la prise en charge de l'enfant pour garantir continuité et cohérence des actions menées et répondre aux besoins de chaque enfant en adaptant l'action du département.
- **La loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST)** instaure une procédure d'appel à projets, dans laquelle doivent s'inscrire les projets de création, de transformation ou d'extension d'établissements ou de services sociaux et médico-sociaux.

○ **La circulaire interministérielle du 7 janvier 2012 relative à la coordination des dispositifs de soutien à la parentalité au plan départemental** confie à la CAF le pilotage et l'animation du réseau dans le champ du soutien à la parentalité afin de renforcer l'efficacité de la politique et d'assurer une meilleure lisibilité des actions menées envers les parents.

○ **La circulaire du 31 mai 2013 relative aux modalités de prise en charge des mineurs isolés étrangers**, instaure un dispositif national de mise à l'abri, d'évaluation et d'orientation pour ce public.

○ **La loi du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République**, dite « loi NOTRe » vient redéfinir les compétences départementales, après l'adoption de la loi de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles, dite « loi MAPTAM ».

○ **La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant** s'inscrit dans la continuité du texte de 2007 et place l'enfant au cœur du dispositif de protection. 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. Elle interroge le statut de l'enfant au travers de la question du délaissement et vise surtout à favoriser un parcours cohérent et sécurisé pour l'enfant tout en contribuant à son autonomie.

Elle prévoit :

- une amélioration de la gouvernance nationale et locale de la protection de l'enfance (mise en place du Conseil national de la protection de l'enfance, mise en place de nouveaux protocoles)
- le développement de la prévention
- le Projet pour l'enfant (PPE) devient un véritable outil dont l'objectif est d'accompagner le mineur tout au long de son parcours de protection
- la désignation, dans chaque département, d'un médecin référent en protection de l'enfance ;
- l'ajout dans les missions de l'Aide sociale à l'enfance (ASE) de veiller à la stabilité du parcours de l'enfant et au maintien des liens des fratries ;
- de faciliter l'adaptation du statut de l'enfant placé sur le long terme avec notamment la réforme de la procédure de déclaration judiciaire d'abandon qui devient la « déclaration judiciaire de délaissement parental » et l'adoption qui est envisagée comme une mesure de protection de l'enfance
- la prise en compte de la parole de l'enfant
- la nécessité, dans toute mission de s'appuyer sur les ressources de l'environnement de l'enfant
- les conditions d'évaluation des Mineurs non accompagnés (MNA)
- l'accompagnement vers l'autonomie des jeunes confiés à l'Aide sociale à l'enfance
- l'instauration du parrainage et l'accueil durable et bénévole avec le tiers administratif.

○ **Le Plan d'action interministériel en faveur du bien-être et de la santé des jeunes de novembre 2016** et le cahier des charges national des Maisons Départementales des Adolescents, annexée à la circulaire du 28 novembre 2016 n°5899-SG.

○ **Le rapport du 28 février 2017 sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance**. À l'origine de ce travail : la nécessité d'établir une vision partagée des besoins fondamentaux de l'enfant, à la suite de la réforme de la protection de l'enfance adoptée en 2016.

Les membres du comité en charge du rapport ont établi un principe :

- ▶ le « **méta-besoin** » dont la définition est que : tout enfant a besoin de sécurité pour grandir, acquérir son autonomie et s'ouvrir au monde, et a besoin pour cela d'une figure d'attachement. L'idée est de partir de ce méta-besoin et de pouvoir en garantir sa satisfaction dans tous les contextes de vie de l'enfant.

○ **Le plan interministériel de mobilisation et de lutte contre les violences faites aux enfants 2017 – 2019**. Conformément à la convention des droits de l'enfant, la France s'est engagée à « assurer à l'enfant la protection et les soins nécessaires à son bien-être ». Le plan interministériel vient compléter les dispositions législatives et réglementaires existantes en matière de lutte contre les violences faites aux enfants. Il prévoit de :

- Développer les connaissances sur les violences, notamment physiques et sexuelles, pour pouvoir pleinement prendre la mesure des violences faites aux enfants, et ainsi mieux les prévenir et les combattre.
- Mieux prendre en compte les violences faites aux enfants en les repérant plus systématiquement et en les révélant davantage. Cela nécessite d'en informer les familles et de former encore davantage les professionnels à leur détection et aux moyens à leur disposition pour les dénoncer.
- Aider les victimes à témoigner davantage des violences subies, pour libérer et recueillir leur parole, et leur proposer une prise en charge adaptée dans le traitement de leurs traumatismes.

○ **La stratégie de soutien à la parentalité 2018-2022**, « Dessine-moi un parent », qui vise à renforcer la visibilité, la lisibilité et la fiabilité de la politique afférente à la parentalité.

○ **La stratégie ma santé 2022**, « un engagement collectif » une meilleure organisation des professionnels de santé au bénéfice des patients mais aussi pour eux-mêmes

○ **La stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté d'octobre 2018**, présente les cinq engagements de la stratégie, les leviers pour mener la transformation ainsi que le détail des actions prévues d'ici 2022. Les cinq engagements :

- Veiller à l'égalité des chances dès les premiers pas pour rompre la reproduction de la pauvreté
- Garantir au quotidien les droits fondamentaux des enfants
- Proposer un parcours de formation pour tous les jeunes
- Aller vers des droits sociaux plus accessibles, plus équitables et plus incitatifs à l'activité
- Investir pour l'accompagnement de tous vers l'emploi.

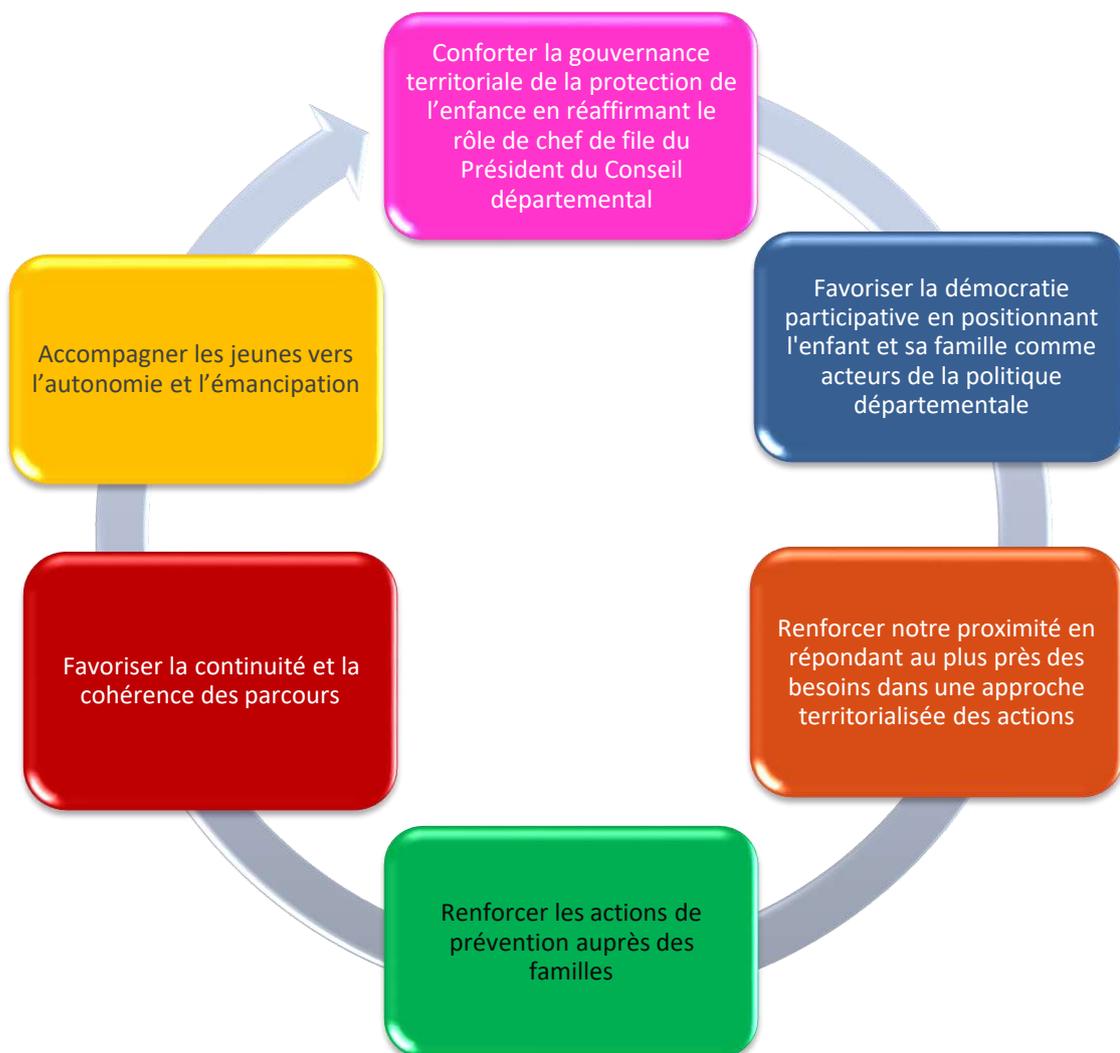
○ **La stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022** présentée en octobre 2019 pour garantir à chaque enfant les mêmes chances et les mêmes droits. « Elle vise à transformer la manière de conduire les politiques publiques et à changer le regard de la société sur les enfants pris en charge par l'Aide sociale à l'enfance. En premier lieu, elle a pour objectif de garantir les droits des enfants : droits à la santé, à l'éducation, à la sécurité affective, à l'autonomie après 18 ans. Elle vise aussi à leur donner la parole et à mieux prendre en considération leurs avis et ce qu'ils vivent.

Cette stratégie devient un lieu de dialogue entre l'État et les départements, en améliorant les pratiques et les modes de faire, pas à pas et de manière concrète, sur des sujets aussi essentiels que les délais d'exécution des mesures de justice, les déplacements multiples que subissent certains enfants, le suivi en santé, les impasses de la prise en charge du handicap et de la santé mentale en protection de l'enfance. »

○ **Le rapport sur les mille premiers jours** réalisé par une commission de dix-huit experts spécialistes de la petite enfance, présidée par le neuropsychiatre Boris Cyrulnik. Les 1 000 premiers jours de l'enfant constituent une période essentielle pour le bon développement et la construction de l'enfant. Cette période conditionne la santé et le bien-être de l'individu tout au long de sa vie.

○ **Le plan de lutte contre les violences faites aux enfants (2020-2022)** pour protéger chaque enfant en tout lieu et à tout moment, afin qu'aucun contexte ni aucun environnement n'échappe à la vigilance nécessaire.

Aussi, le schéma 2021-2025 affirme six orientations qui structureront cette feuille de route pour les cinq années à venir :



## Les valeurs du schéma de l'enfance

---

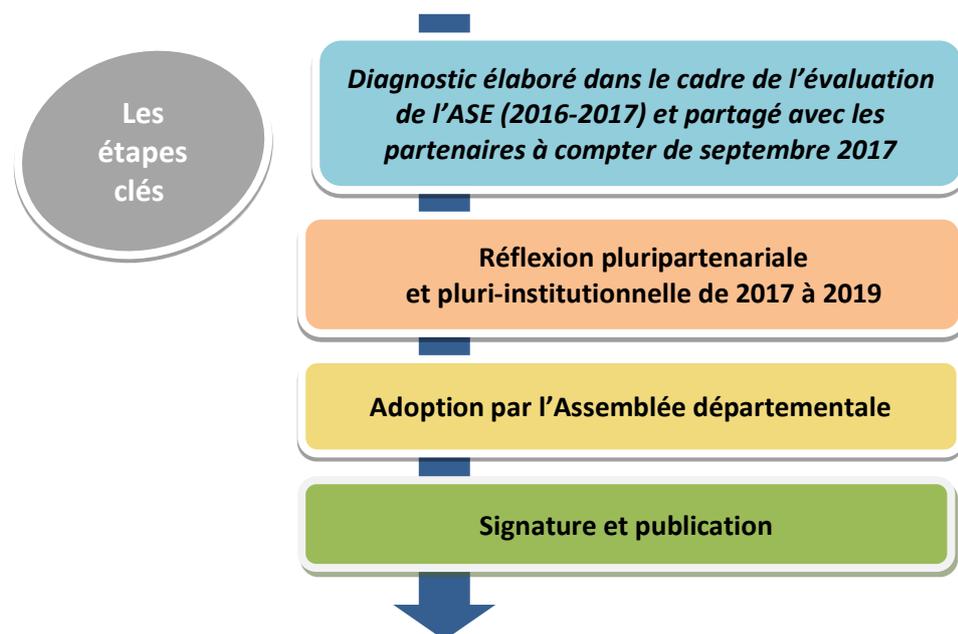
Le présent schéma s'inscrit dans le cadre de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 qui rénove l'action sociale et médico-sociale. Elle prévoit que les Départements établissent, pour une période n'excédant pas 5 ans, des schémas d'organisation sociale et médico-sociale, et notamment un volet consacré à la politique de protection de l'enfance déterminant perspectives et objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale.

Au regard du cadre législatif, des enjeux identifiés dans l'état des lieux, des actions déjà engagées par le Département et à l'appui du processus de concertation développé, le Département souhaite affirmer les valeurs humanistes suivantes :

- Garantir le respect des valeurs démocratiques et républicaines
- Garantir l'accès aux droits en s'appuyant sur une politique de prévention universelle et solidaire
- Faire participer les jeunes et les familles à la gouvernance
- Garantir les besoins fondamentaux de l'enfant
- Soutenir le développement harmonieux de l'enfant en mobilisant les ressources de son environnement
- Valoriser et soutenir les compétences des familles
- S'engager auprès des familles pour reconnaître leur place et leur rôle auprès de leur enfant
- Favoriser l'émancipation et l'autonomie.



## Une méthodologie participative pour construire le nouveau schéma



Phase de diagnostic	Phase de réflexion pluripartenariale et pluri-institutionnelle et d'élaboration	Phase de signature et d'appropriation dernier trimestre 2020 et premier semestre 2021
<p><b>Réunion de lancement avec les différents partenaires</b></p> <p>Présentation du bilan du précédent schéma avec les résultats de l'évaluation ASE</p> <p>État des lieux du dispositif départemental</p> <p>Identification des évolutions souhaitables pour les années à venir</p>	<p><b>Concertation partenariale avec l'ensemble des acteurs agissant dans le champ de la protection de l'enfance</b></p> <p>Réflexion sur les principaux enjeux d'aujourd'hui et de demain en protection de l'enfance avec la constitution de sept groupes de travail :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La coordination centralisée des informations préoccupantes</li> <li>• La référence éducative</li> <li>• Le parcours de l'enfant</li> <li>• L'urgence en protection de l'enfance</li> <li>• La santé en protection de l'enfance</li> <li>• Le placement familial</li> <li>• Le référentiel de l'AEMO</li> </ul> <p>Élaboration des axes stratégiques et opérationnels du futur schéma de l'enfance</p> <p>Présentation des grands axes du projet de schéma</p> <p>Rédaction du projet de schéma</p>	<p><b>Présentation du schéma en Assemblée départementale</b></p> <p>Vote de l'Assemblée départementale à l'automne 2021</p> <p>Publication du schéma enfance famille</p> <p>Présentation du schéma validé à l'ensemble des partenaires (deuxième semestre 2021)</p>

Le contexte local dans lequel s'inscrit le schéma départemental enfance-famille 2021-2025 :

- o Schéma départemental des services aux familles en cours de révision
- o Orientations stratégiques départementales de prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes
- o Programme régional de santé 2

- o Conclusions de l'évaluation ASE de 2017
- o Conclusions des différents groupes de travail et remontées en termes de besoins, de difficultés mais aussi de « bonnes pratiques »
- o Problématiques actuelles rencontrées par la protection de l'enfance
- o Besoins repérés par les professionnels
- o Orientations stratégiques départementales pour la prévention et la lutte contre les violences faites aux femmes

## Les orientations stratégiques du schéma de l'enfance

Le présent schéma départemental de protection de l'enfance s'inscrit dans un contexte qui allie continuité avec le précédent schéma et nécessaire adaptation de la politique publique haut-garonnaise aux besoins des enfants et de leur famille.

Il prend en compte également le contexte de crise sanitaire qui nécessite de se projeter et d'innover pour répondre à la demande sociale accrue au regard de la crise économique et sociale qui en résultera. Le Département se positionnera auprès des familles les plus touchées par les effets de la crise sanitaire.

### Les axes du schéma 2021-2025 :



### Les enjeux des axes du schéma 2021-2025

**1**

**Conforter la gouvernance territoriale de la Protection de l'enfance en réaffirmant le rôle de chef de file du Président du Conseil départemental**

- Favoriser la mise en œuvre des stratégies nationales
- Conforter la cellule interinstitutionnelle
- Optimiser le pilotage et la mise en œuvre du schéma départemental
- Conforter la coopération étroite entre le CHU/l'ARS/le Conseil départemental dans le cadre du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens tripartite de la Maison Départementale des Adolescents
- Poursuivre le co-pilotage entre l'État, la CAF et le Conseil départemental pour le renouvellement du Schéma Départemental des Services aux Familles
- Développer la connaissance mutuelle des acteurs de la prévention et de la protection de l'enfance

2

## Favoriser la démocratie participative en positionnant l'enfant et sa famille comme acteurs de la politique départementale

- Associer les personnes accompagnées à l'élaboration des politiques et des décisions qui les concernent.
- Mettre en œuvre le Projet pour l'enfant (PPE) dans l'objectif de garantir la continuité et la cohérence des parcours des enfants et recueillir l'avis des parents et la parole de l'enfant à chaque étape
- Mettre en place des conférences familiales pour associer les familles et les enfants aux décisions qui les concernent
- Accompagner l'évolution des missions du référent ASE vers un référent de parcours choisi

3

## Renforcer notre proximité en répondant au plus près des besoins dans une approche préventive

- Territorialiser l'Aide sociale à l'enfance et rapprocher les décisions des personnes accompagnées
- Expérimenter le déploiement d'une offre de la Maison Départementale des adolescents hors les murs pour favoriser l'accès à tous les haut-garonnais et haut-garonnaises
- Améliorer le maillage territorial dans l'objectif de garantir une continuité des parcours et prévenir les ruptures
- Prévenir la gestion des risques dans les établissements et service de protection de l'enfance
- Renforcer le travail de veille et de diagnostic territorial permanent mené par la prévention spécialisée et faire un recueil des initiatives d' « aller-vers »

4

## Renforcer les actions de prévention auprès des familles

- Agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants
- Renforcer les partenariats dans les champs de la prévention
- Soutenir la parentalité
- Poursuivre le soutien aux actions et dispositifs de prévention jeunesse pour couvrir le territoire et équilibrer l'offre de services
- Faire de l'information préoccupante un levier de prévention
- Améliorer la gestion de l'urgence

5

## Favoriser la continuité et la cohérence des parcours

- Garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant
- Diversifier les modalités d'accompagnement
- Redéfinir la référence éducative et le contenu des mesures
- Réinterroger les visites médiatisées comme dispositif de soin pour l'enfant
- Développer les partenariats avec l'ARS et les acteurs sanitaires et médico-sociaux
- Améliorer le parcours des enfants confiés
- Promouvoir et valoriser l'accueil familial



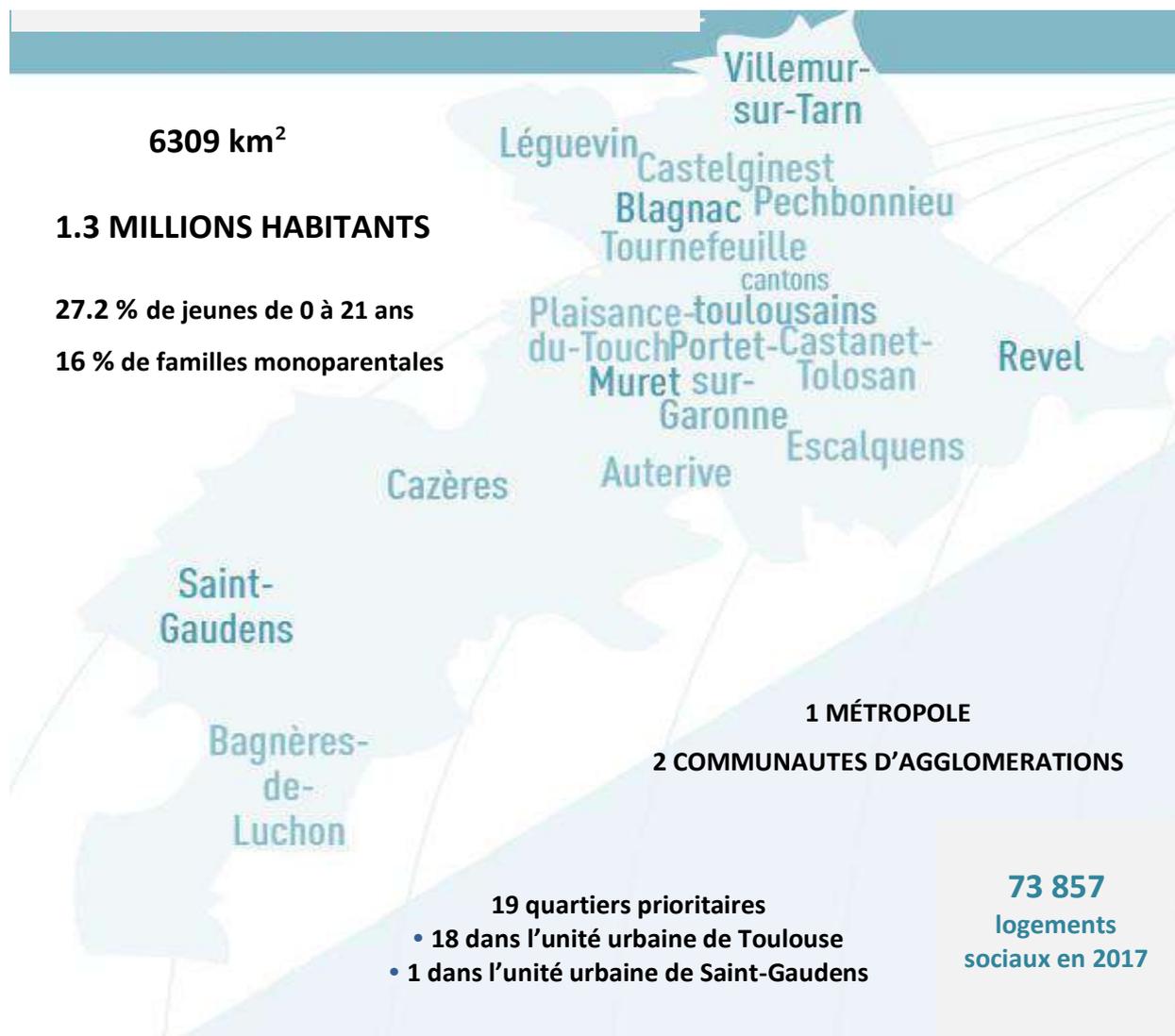
## Accompagner les jeunes vers l'autonomie et l'émancipation

- Développer le pouvoir d'agir des jeunes
- Développer le partenariat avec les missions locales pour préparer l'accès à la majorité dans le cadre du projet d'accès à l'autonomie
- Améliorer le repérage et l'accompagnement des jeunes en errance et prévenir les sorties « sèches » de l'ASE
- Développer le partenariat avec le secteur médico-social adulte pour favoriser le passage des jeunes majeurs accompagnés par l'ASE dans le secteur médico-social
- Travailler à la mise en place d'une conférence jeune majeur pour préparer la sortie de l'ASE

## Le contexte haut-garonnais

Données source INSEE

*Une population jeune et largement active attirée par le dynamisme économique du département*



Carte Études et Observation des Territoires (atd- Haute-Garonne)

## Un département en forte croissance démographique

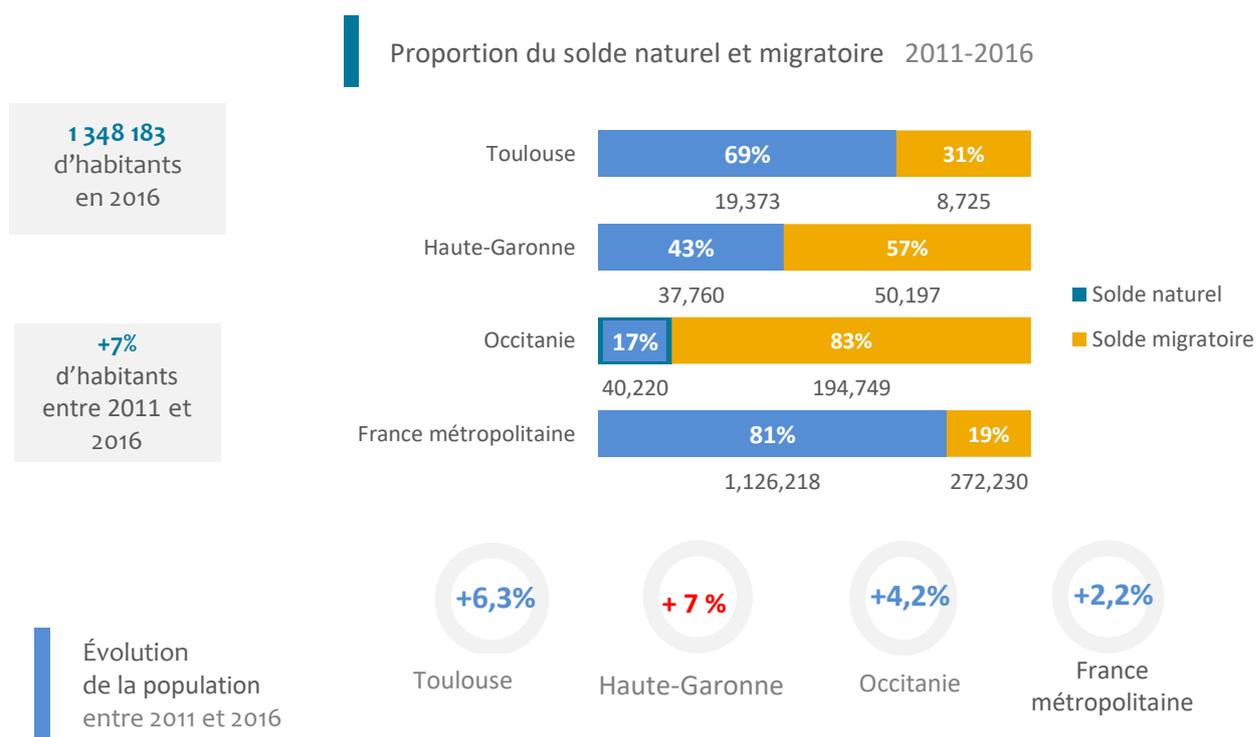
Avec **1,3 millions d'habitants**, la Haute-Garonne est le département de France dont la population a le plus augmenté ces dernières années. Il est classé au 13<sup>ème</sup> rang des départements par sa population. C'est le département d'Occitanie le plus peuplé.

La population de la ville de Toulouse s'accroît de 1,1% chaque année en moyenne, soit un gain de plus de 5 200 habitants supplémentaires, ce qui en fait la ville de France avec la plus forte croissance absolue, devant Lyon et Nantes. Dans la banlieue toulousaine, la dynamique démographique se maintient à un niveau élevé (+1,5%).

Sur un **territoire de 6 300 km<sup>2</sup>**, la densité de population s'élève en moyenne à **208 habitants au km<sup>2</sup>**.

**La métropole de Toulouse est l'une des plus attractives de France.** La présence de grands pôles universitaires, ainsi que le dynamisme économique de ce territoire métropolitain, expliquent cette attractivité. **Les nombreuses arrivées contribuent à maintenir une population jeune.** La ville de Toulouse polarise une majorité de nouveaux arrivants, en particulier des étudiants et des cadres. La banlieue et la couronne périurbaine attirent plutôt des personnes plus âgées, notamment des familles avec enfants.

**550 000 nouveaux habitants attendus à Toulouse et aux alentours d'ici 2050**, l'équivalent de la ville de Toulouse. D'ici 30 ans, ces populations s'installeront dans le périmètre du Grand Bassin Toulousain, une aire géographique située autour de Toulouse et au maximum, à 1h20 de la Ville rose.

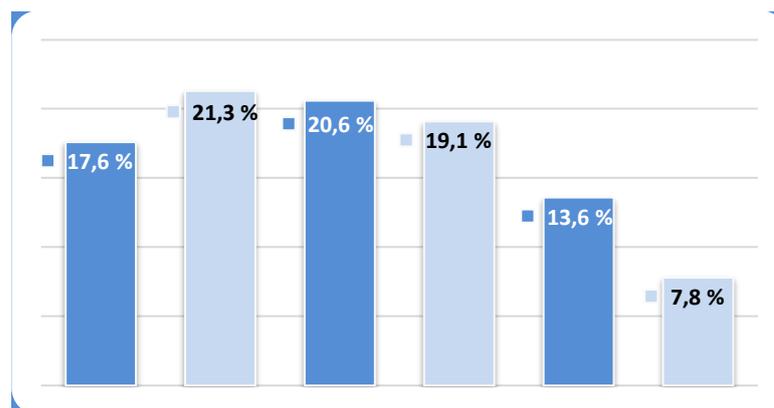


L'aire urbaine de Toulouse a vu sa population croître en quatre ans, de 2012 à 2017, de 906 457 à 968 638 habitants. Plus de 60 000 personnes s'y sont installées, selon la dernière étude de l'Insee Occitanie.

La Haute-Garonne a enregistré une croissance annuelle de 17 000 habitants par an en moyenne entre 2012 et 2017, soit + 1,3 %. "Cette forte croissance démographique se concentre pour l'essentiel dans l'aire urbaine de Toulouse (+ 1,4 %), qui s'étend au-delà du département pour déborder sur cinq des six départements limitrophes".

La population du département augmente à un rythme beaucoup plus élevé que celui de la France métropolitaine (+ 0,4 %), et supérieur à celui de l'Occitanie (+ 0,8 %). Sur cette période récente, la Haute-Garonne fait partie, derrière la Corse-du-Sud (+ 1,6 %) et avec la Gironde et la Haute-Savoie, des quatre départements de métropole qui ont connu la plus forte croissance démographique en rythme.

## Évolution et structure de la population en 2017



L'augmentation de la population prévue pour 2050 va constituer pour la Haute-Garonne un flux migratoire positif. Le département conservera un nombre de naissance supérieur au nombre de décès dans un contexte global de vieillissement de la population régionale.

### Une population jeune

Grâce à un solde naturel positif et à l'arrivée de nouveaux habitants, la dynamique démographique continue d'être soutenue. **La population de la Haute-Garonne est jeune et largement active.** La Haute-Garonne concentre une part importante de l'emploi régional. Son dynamisme économique rejaille sur les départements limitrophes, en attirant de nombreux actifs résidents qui viennent travailler dans la métropole toulousaine.

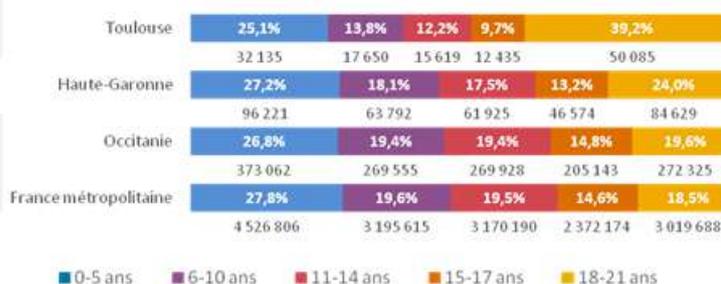
Ainsi, la population qui s'installe dans la métropole de Toulouse est particulièrement jeune : 35 % des nouveaux arrivants ont entre 17 et 23 ans, contre 10 % de la population déjà présente. Ces jeunes sont presque deux fois plus nombreux à s'y installer qu'à en partir. À *contrario*, la métropole perd des habitants à partir de 45 ans. Ces flux contribuent à rajeunir la population du territoire.

La part des personnes âgées de moins de 25 ans est de 32 % en Haute Garonne contre 29 % en Occitanie.

**369 319**  
habitants de  
0 à 21 ans

**27%**  
d'habitants  
de 0 à 21 ans

### Proportion des tranches d'âges parmi les 0-21 ans



Évolution  
des 0-21 ans  
entre 2011 et 2016



### Un taux de natalité légèrement plus faible que la moyenne nationale

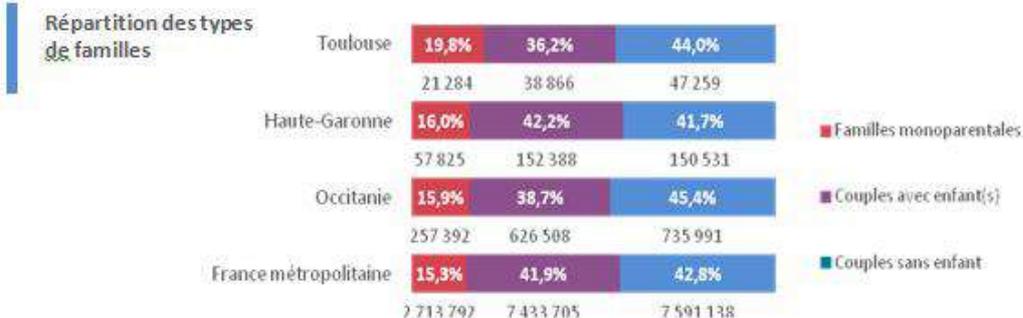
**Le taux de natalité en Haute-Garonne est de 1,14 %** contre 1,87 % au niveau national.

Le département de la Haute-Garonne a connu une progression de 23 % entre 1999 et 2017 du nombre de naissances alors que sur la même période, elles ont diminué de 2 % en France. Une hausse due surtout à l'attractivité du département et de la métropole toulousaine, dont la population a fortement progressé ces vingt dernières années.

Depuis 2015, la baisse de la natalité met un véritable coup de frein au dynamisme de l'Occitanie. À l'exception de la Haute-Garonne, de l'Hérault et du Gard qui continuent d'afficher un excédent naturel, dans tous les départements de la région, le nombre de naissances est désormais inférieur à celui des décès.

### Une hausse du nombre de familles monoparentales

Dans le département, 28 % des enfants mineurs vivent avec un seul de leurs parents, au sein d'une famille monoparentale ou recomposée. Les enfants concernés habitent le plus souvent avec leur mère.



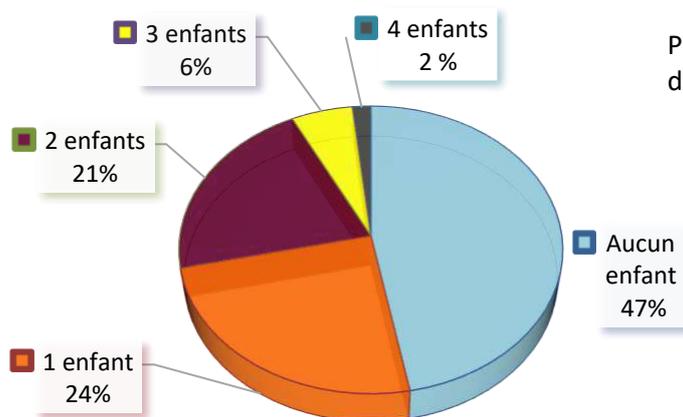
**Les familles monoparentales représentent 16 % des familles en Haute-Garonne.** Le nombre de familles monoparentales a connu une augmentation de 15,2 % entre 2011 et 2016. Évolution bien supérieure à l'Occitanie et la France métropolitaine qui se situe à 11 %.

Évolution  
des types de familles  
entre 2011 et 2016

	Familles monoparentales	Couples avec enfants	Couples sans enfants
Toulouse	+8,8%	+7,4%	+1,5%
	<b>+15,2 %</b>	<b>+4,9 %</b>	<b>+4,5 %</b>
Occitanie	+12,8%	+0,8%	+3,2%
France métropolitaine	+11,0%	-0,7%	+1,9%

Une proportion non négligeable de ces familles monoparentales sont constituées de femmes ne bénéficiant pas de revenus du travail et vivant dans des conditions d'habitat moins favorables que les autres formes de familles.

### La composition des familles (enfants âgés de moins de 25 ans)



Peu de familles nombreuses dans le département de la Haute-Garonne.

Il faut souligner la part importante des couples avec enfants dans la population haut-garonnaise, les familles allocataires des aides familiales sont en majorité des couples avec 2 enfants (45% des familles allocataires). Plus largement, les familles à bas revenus (c'est-à-dire vivant avec moins de 1 071 euros par unité de consommation et par mois) regroupent 22% des enfants des familles haut-garonnaises bénéficiant des allocations familiales (soit 75 790 enfants et jeunes de moins de 21 ans vivant sous le seuil de bas revenus en Haute-Garonne en 2018).

À nouveau, les inégalités territoriales sont apparentes, le nombre de ces familles à bas revenus représentent une proportion importante de l'ensemble des familles dans le sud du département, et dans le Lauragais.

## Un faible taux de chômage mais des disparités de situation de vulnérabilité sociale

Plus de 614 000 emplois se répartissent sur l'ensemble de la Haute-Garonne, en une soixantaine de pôles économiques.

L'économie du département est fortement tournée vers le tertiaire, les services aux entreprises sont très développés, l'industrie aéronautique et spatiale est très présente dans l'aire urbaine.

**Le taux de chômage s'élève à 7,8 % contre 8,1% sur l'ensemble de l'année 2019 pour l'emploi en France.**

L'absence d'emploi ou l'occupation d'un emploi peu rémunéré réduit les ressources pour la famille et peut constituer en ce sens un facteur de vulnérabilité.

Malgré ses performances économiques, le taux de pauvreté de la Haute-Garonne s'élève à près de 13 % et à 19 % à Toulouse. Toutefois, le taux de pauvreté haut-garonnais est inférieur au taux de pauvreté de la France métropolitaine (14,7 %).

Un revenu médian <b>élevé</b> mais <b>inégal</b> sur le territoire	Revenu médian	Taux de pauvreté
	20 430 €	<b>19%</b>
	<b>22 223 €</b>	<b>12,8%</b>
	<b>19 905 €</b>	16,9%
	20 809 €	14,7%
Un taux de pauvreté <b>élevé</b> à Toulouse et au sud du département		

## Les allocataires de minimas sociaux

### RSA :

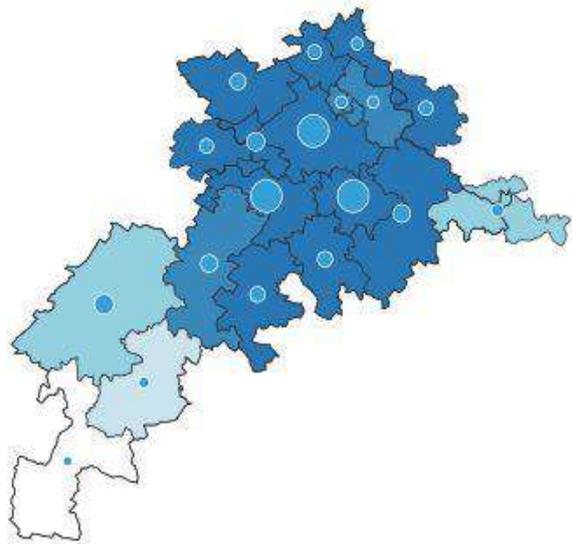
Années	Nombre d'allocataires au 31.12
2017	36 548
2018	36 411
<b>2019</b>	<b>36 700</b>

Un nombre d'allocataires toujours en hausse

**CAF :** 53 % de la population totale de la Haute-Garonne (708 080 habitants) est couverte par au moins une prestation légale versée par la Caf. Les prestations légales de la Caf bénéficient autant aux allocataires sans enfant (55% en Haute-Garonne contre 47% en France métropolitaine) qu'aux familles. 46 080 étudiants bénéficient d'une aide, soit 15% de l'ensemble des allocataires (7 % au niveau national).

15 % des allocataires ont la totalité de leurs ressources financières composées de prestations légales (16 % au niveau national).

92 540 foyers allocataires vivent sous le seuil de bas revenus. Dans ces foyers précaires vivent 75 790 enfants.



Sources : Caf 31/12/2018 et Insee RP 01/01/2015  
© IGN Geofla®2.0 2019

### Logement : un contexte local de pression démographique

Dans le contexte départemental marqué par des inégalités fortes entre les plus hauts et les plus bas revenus et par la concentration des habitants dans le territoire proche de la ville métropolitaine, la demande de logement social en Haute-Garonne est en forte croissance, mais sous pression, les équilibres sociaux entre les territoires et les enjeux de mixité sociale à l'échelle des quartiers et des résidences. La Haute-Garonne contribue largement à l'effort de croissance de logements locatifs sociaux, en grande partie grâce au dynamisme de la métropole de Toulouse.

#### Le parc locatif social en Haute-Garonne au 1<sup>er</sup> janvier 2017

	Nombre de logements sociaux en 2017	Évolution depuis 2016 (en%)	Densité pour 100 résidences principales
CA le Muretain Agglo	6 409	4,7%	13,8%
CA du Sicoval	5 270	1,5%	17,0%
Toulouse Métropole	62 178	4,5%	16,9%

5 % des Haut-Garonnais vivent dans un quartier prioritaire.

À noter que près de 9 logements sur 10 sont des résidences principales en Haute-Garonne. **En lien avec la forte croissance démographique que connaît la Haute-Garonne, le nombre de logements a augmenté de 10,5 % en cinq ans. C'est près du double de la croissance observée en métropole.**

2016	Nombre	%
Ensemble	622 444	100,0
Propriétaire	326 917	52,5
Locataire	282 354	45,4
dont d'un logement HLM loué vide	65 667	10,5
Logé gratuitement	13 173	2,1

### Effectifs scolaires dans l'Académie de Toulouse

La Haute-Garonne compte 865 écoles primaires, 117 collèges et 79 lycées répartis sur l'ensemble du territoire. Elle est le 4<sup>e</sup> département français pour le nombre d'étudiants. Toulouse est la deuxième ville universitaire de province.

Le taux de scolarisation des 18-24 ans est élevé dans le département, en raison de la vaste palette de formations supérieures proposées.



### L'absentéisme scolaire en Haute-Garonne

Dans 95 % des départements français, moins de 1 % des élèves sont signalés pour leur absentéisme persistant.

De septembre 2018 à mai 2019, dans les établissements publics, en Haute-Garonne 0,18 % des élèves ont fait l'objet d'un signalement pour absentéisme. La Haute-Garonne se situe au 42<sup>ème</sup> rang au niveau national.

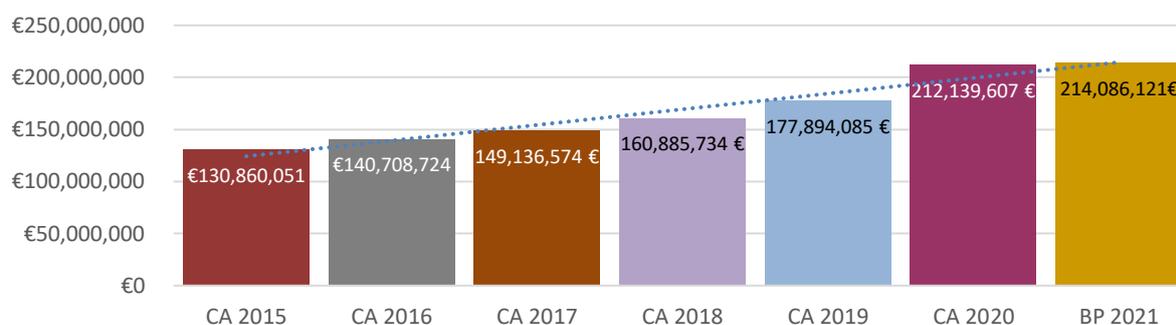
## Les incidences financières de la hausse de l'activité de la mission enfance famille sur le budget du département



En 2020, la dépense progresse de 19 %, soit 34 245 522 Euros et atteint 212 139 607 euros. L'augmentation concerne tant les dépenses de protection que les dépenses de prévention.

EVOLUTION DES DEPENSES DE LA DIRECTION ENFANCE ET FAMILLE PAR POLITIQUES PUBLIQUES DE 2015 A 2020							
	CA 2015	CA 2016	CA 2017	CA 2018	CA 2019	CA 2020	BP 2021
ASE	125 900 318	135 787 512	144 275 529	155 362 387	172 138 293	205 908 017	207 678 852
Évolution		8 %	6 %	8 %	11 %	20 %	8%
PMI	1 807 060	1 521 075	1 759 434	1 793 929	1 804 866	2 143 560	2 166 553
Évolution		-16 %	17 %	2 %	1 %	19 %	30%
JEUNESSE	3 152 673	3 400 137	3 101 611	3 729 418	3 950 926	4 088 030	4 240 716
Évolution		8%	-9 %	20 %	6 %	3 %	-1%
<b>TOTAL</b>	<b>130 860 051 €</b>	<b>140 708 724 €</b>	<b>149 136 574€</b>	<b>160 885 734 €</b>	<b>177 894 085€</b>	<b>212 139 607€</b>	<b>214 086 121€</b>
Évolution		8 %	6 %	8 %	11 %	19 %	8%

Évolution des dépenses de la direction enfance et famille sur 5 années : un budget de l'ASE qui augmente de façon significative chaque année



Au total, le budget consacré à la politique enfance famille, augmente de plus de 62 % entre le budget constaté aux comptes administratif 2015 et celui de 2020.



# Le dispositif départemental de prévention et de protection de l'enfance

## Prévention – Jeunesse

La prévention en direction des enfants, des jeunes et des parents participe de la protection de l'enfance en agissant sur les trois volets de prévention : primaire, secondaire et tertiaire.

Dans ce cadre, le département est chargé de prévenir la marginalisation des jeunes et des familles pour faciliter leur insertion sociale, leur épanouissement et leur santé (la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité *Extrait de la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé*).

Quatre axes d'intervention contribuent au déploiement de ces orientations départementales :

- ⊙ L'offre individuelle et collective proposée par l'équipe pluridisciplinaire de la Maison Départementale des Adolescents (MDA) aux adolescents, aux parents et aux professionnels et bénévoles intervenant auprès d'eux (en s'appuyant sur des partenaires associatifs spécialisés dans les difficultés ou besoins rencontrés par les jeunes) ;
- ⊙ La mobilisation du Fonds d'aide aux jeunes à titre individuel ou collectif pour favoriser et soutenir des démarches d'insertion socio-professionnelle ;
- ⊙ Le soutien et le développement d'un réseau de près de 400 associations et partenaires institutionnels dans différents champs : contrat local d'accompagnement à la Scolarité (CLAS), réussite éducative, soutien de la parentalité, éducation populaire, animation socio-éducative, dispositifs Ville, Vie, Vacances, Temps libre prévention jeunes (TLPJ), politiques familiales, aide au départ en vacances, accès aux loisirs, à la culture, aux sports, vie de quartier, justice de proximité, information jeunesse ;
- ⊙ Les missions de prévention spécialisée et le maillage territorial associé (par les clubs de prévention spécialisée et les référents jeunesse) sur l'ensemble du territoire haut-garonnais.

Le Conseil départemental de la Haute-Garonne décline une politique engagée en faveur des familles et de la jeunesse. Il soutient ou développe lui-même des actions au plus près des territoires qui visent :

- à prévenir les risques d'isolement, de rupture et de marginalisation ;
- à favoriser l'émancipation, l'autonomie, le bien-être, l'accès aux droits y compris culturels.

## Les actions du Département auprès des enfants, des jeunes et des parents

**396 partenariats** autour de la prévention avec des associations en faveur des enfants, des jeunes et du soutien de la parentalité (Année 2020)

**873 jeunes accompagnés** au titre de la prévention jeunesse par 7 référents jeunesse (sur l'année 2018-2019)

**758 jeunes** bénéficiaires d'une aide financière dans le cadre du Fond d'Aide aux Jeunes et **4 sessions** d'actions collectives d'insertion socio-professionnelles pour ces publics (Année 2020)

**Près de 3300 collégiens** soutenus dans le cadre de l'accompagnement à la scolarité ou de la réussite éducative (Année 2020)

**Près de 11 300 enfants et jeunes** soutenus pour un accès aux loisirs et au départ en vacances grâce aux bourses JPA, TLPJ, VVV, ALPJ (Année 2020)

## Maison départementale des Adolescents

**1368** jeunes et/ou leurs familles accompagnés en 2020 avec  
**5112 entretiens** assurés par l'équipe médico-sociale,  
**141 temps collectifs** animés (Année 2020)



Ouverte à tous les jeunes haut-garonnais de 11 à 21 ans, leurs parents, leur entourage et aux professionnels œuvrant auprès d'adolescents, la Maison des adolescents du Conseil départemental de la Haute-Garonne (MDA) est un lieu d'accueil, d'écoute, d'évaluation, d'information, d'orientation et d'accompagnement confidentiel (l'anonymat peut y être demandé) et gratuit.

## Prévention – PMI

Le service départemental de la protection maternelle et infantile (PMI) est inscrit dans ses missions de prévention et de soutien à la parentalité, à travers notamment, pour l'ensemble de la population concernée, l'organisation :

- de consultations
- d'actions médico-sociales préventives et de suivi, pouvant avoir lieu à domicile, en faveur des femmes enceintes, des parents et des enfants de moins de six ans
- d'activités de planification familiale et d'éducation familiale
- de recueil ainsi que de traitement d'informations en épidémiologie et en santé publique
- du contrôle et de la surveillance des établissements d'accueil des enfants de moins de 6 ans
- des agréments des assistants maternels et familiaux et de la formation des assistant(e)s maternel(le)s.

Dans un contexte marqué les inégalités sociales et territoriales de santé, la précarité et la mutation des modèles familiaux, la PMI a un rôle déterminant dans la prévention et l'accompagnement des familles.

Le service de PMI est destinataire des avis de grossesse transmis par la CAF, permettant d'adresser deux types de mise à disposition :

- Information systématique à toutes les femmes enceintes
- Mise à disposition ciblée et personnalisée par les sages-femmes et les puéricultrices, sur la base de critères prédéfinis (primiparité, avis de naissance sans déclaration, grossesses adolescentes isolément ...).

Plusieurs modes d'intervention peuvent être proposés aux familles en anténatal et postnatal : consultations, visites à domicile (VAD), entretien prénatal précoce, actions collectives...

➤ La PMI en Haute-Garonne en quelques chiffres (année 2020) :



- 414 EAJE pour une capacité de 13 420 places

- 416 assistants familiaux agréés pour une capacité d'accueil théorique de 799 places

- 7 168 assistant(e)s maternel(s) pour une capacité d'accueil de 20 635 places

- 126 Maisons d'assistants maternels (MAM) pour 1 129 places d'accueil

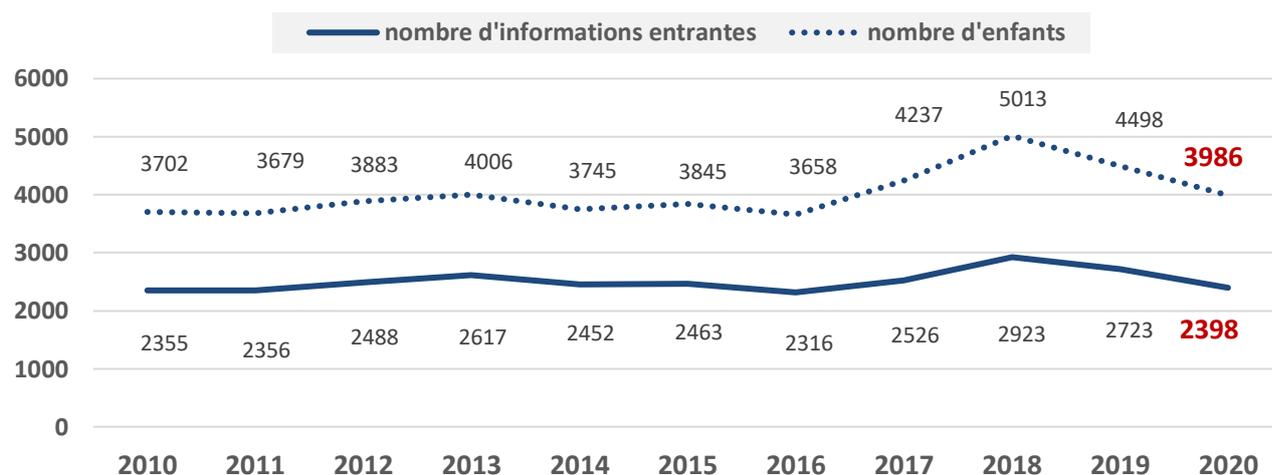
## Les modes d'accueil 2020

### Le repérage du risque de danger ou du danger

La protection de l'enfance a été profondément réformée par la loi du 5 mars 2007 et confirmée par la loi du 14 mars 2016 en affirmant d'une part la nécessité de centrer les interventions sur l'enfant, et d'autre part le rôle de l'État dans la **protection des enfants les plus vulnérables**.

Définition de l'information préoccupante «une information préoccupante est une information transmise à la cellule départementale pour alerter le président du Conseil départemental sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être.» Article R226-2-2 du code de l'action sociale et des familles.

### Les informations entrantes



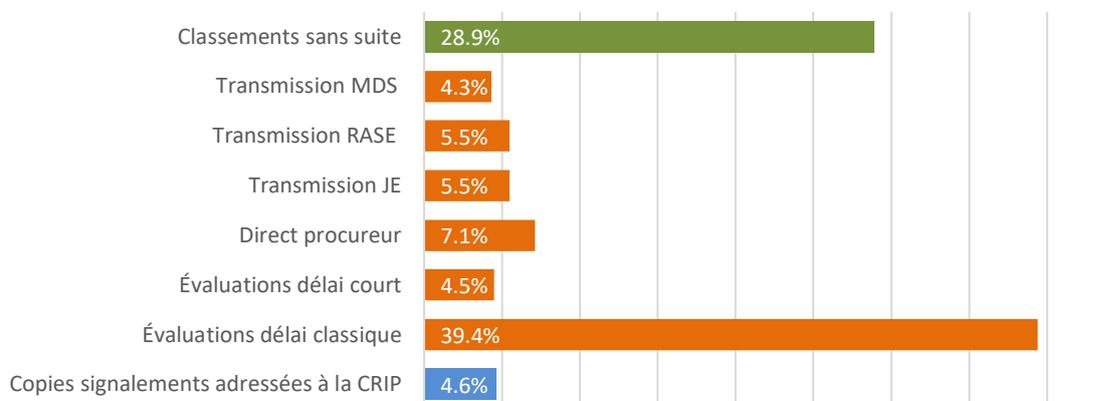
La diminution du nombre d'informations entrantes est liée à la crise sanitaire. Elle a généré la fermeture des établissements scolaires, des structures d'accueil périscolaire, de structures de soins ...

Il conviendra de vérifier si cette hypothèse est confirmée par les données de l'année 2021.

**La Cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP) traite** toutes les informations qui lui sont adressées. Elle effectue une analyse de premier niveau de la situation afin de déterminer le degré de danger

et si un signalement doit être adressé sans délai au procureur de la République ou si l'information doit faire l'objet d'une évaluation approfondie avec la famille.  
Elle qualifie l'information et fait évaluer la situation par une équipe spécialisée informations préoccupantes.

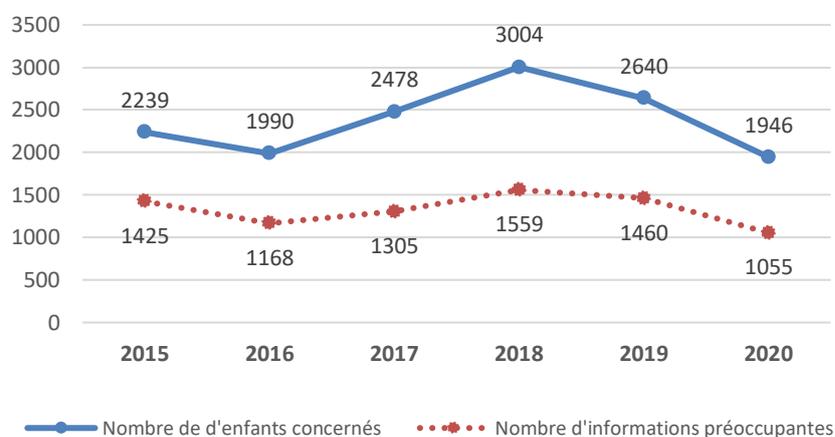
### Orientation de l'information après analyse de 1er niveau par la CIRP



L'analyse approfondie et plus fine des situations transmises par la CRIP, après les investigations menées, permet une orientation adaptée des informations préoccupantes.  
L'orientation administrative (toutes évaluations IP) est fortement privilégiée en première intention, avec une augmentation constante en ce sens.

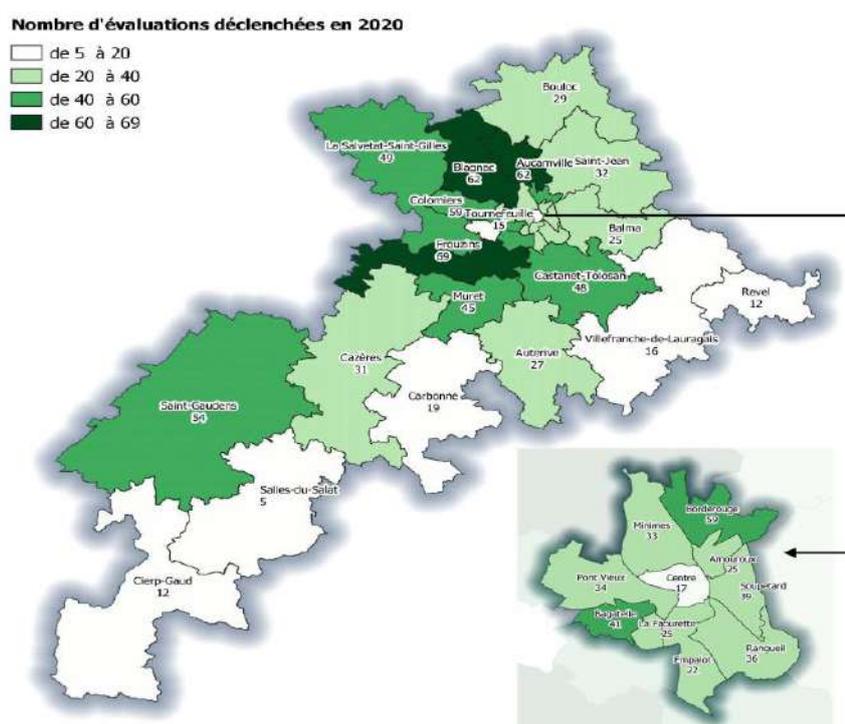
### Les évaluations informations préoccupantes

Evolution 2015 - 2020 des évaluations préoccupantes



↓ - 26,3 % du nombre d'évaluations IP

## Évaluations informations préoccupantes par territoires

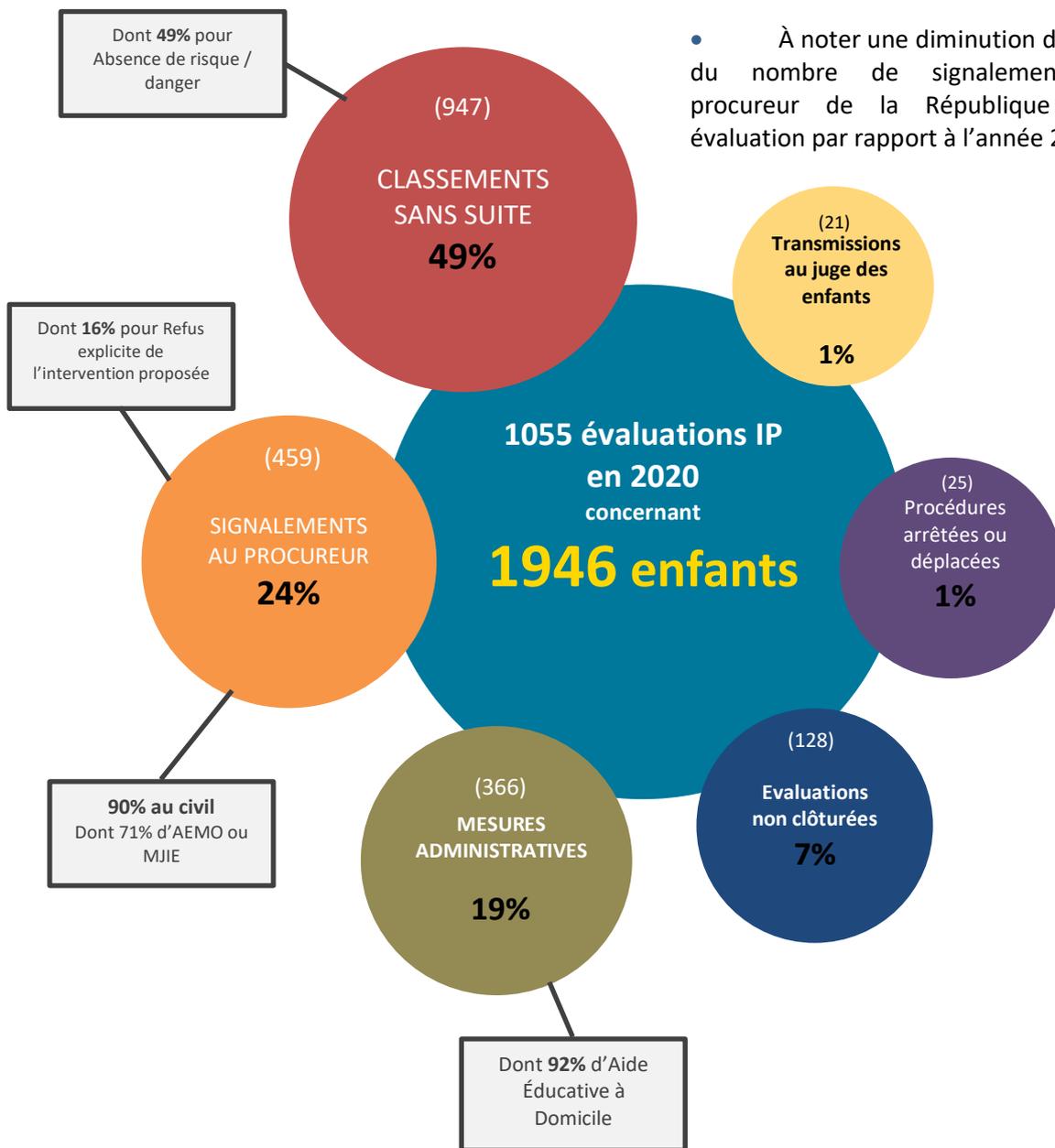


Les MDS de Frouzins, Blagnac, Aucamville ont respectivement le plus grand nombre d'évaluations informations préoccupantes et le plus grand nombre d'enfants concernés par ces évaluations.

Plusieurs hypothèses peuvent expliquer le nombre important d'évaluations : taux de pauvreté, présence de quartiers « vulnérables », forte densité urbaine, essor démographique, ruralité, faiblesse du partenariat et maillage associatif insuffisant.

### Les suites données aux évaluations informations préoccupantes

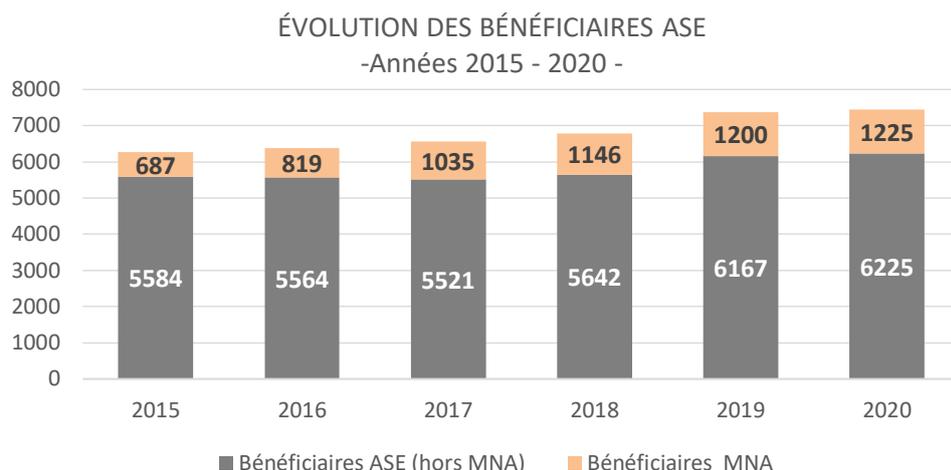
Chaque année, une étude est menée sur les suites données aux évaluations d'informations préoccupantes déclenchées au cours de l'année 2020 et arrêtées fin juin 2021. Les recueils d'informations entrantes faisant l'objet d'un classement sans suite immédiat, d'une transmission à l'autorité judiciaire, d'une demande d'avis aux maisons des solidarités... ne sont pas pris en compte dans le cadre de cette étude.



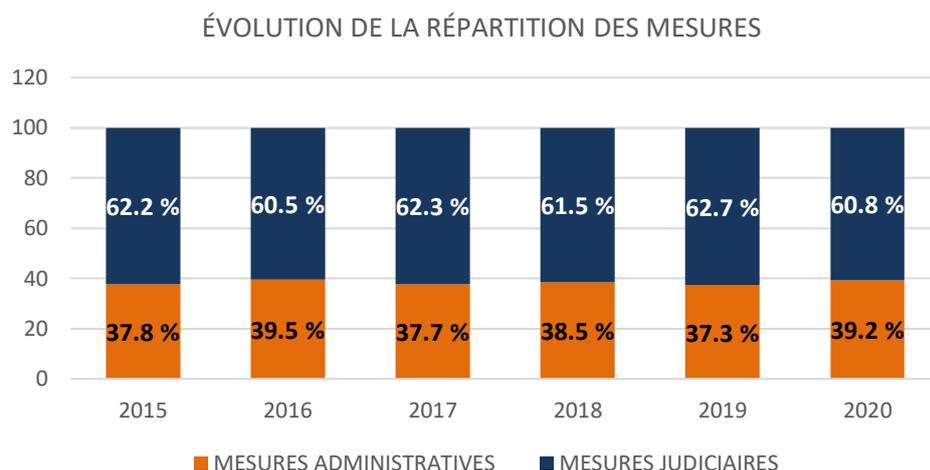
- La part des classements sans suite reste prédominante et en hausse par rapport à l'année 2019 :40,57 %.
- À noter une diminution de 4,5 % du nombre de signalements au procureur de la République après évaluation par rapport à l'année 2019.

## Un nombre de bénéficiaires de mesures toujours en hausse

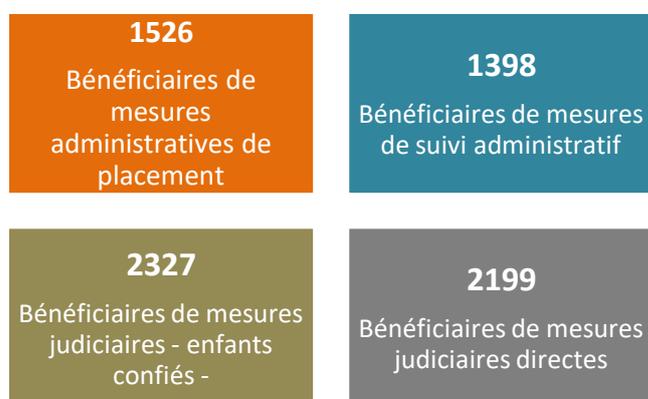
\*Stock au 31.12.2020



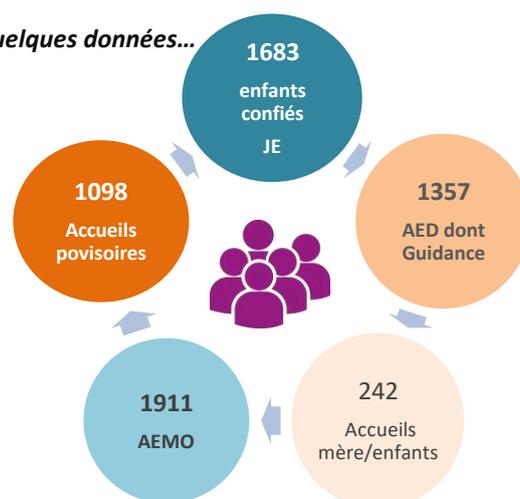
Le domaine de la protection de l'enfance est caractérisé par une hausse de l'activité. Ainsi, entre 2019 et 2020, le nombre de bénéficiaires est passé de 7367 à 7450. Entre 2015 et 2020, il a progressé de près de 19 %.



### Répartitions des mesures de protection

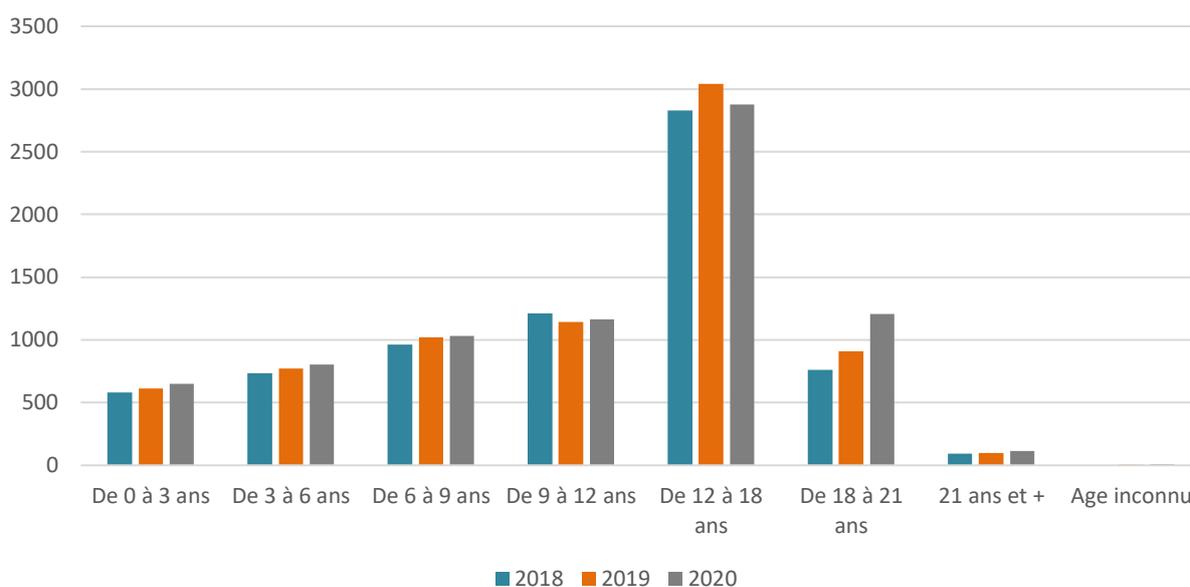


### Quelques données...



L'année 2020 se caractérise par une hausse des mesures administratives de placement 1526 contre 1228 en 2019. Elle s'explique par une hausse 43, 2 % du nombre de MNA mineurs et majeurs. Elle peut s'expliquer par la décision du Conseil Départemental de maintenir les jeunes atteignant l'âge de la majorité et l'âge de 21 ans dans le dispositif d'accueil départemental dans le cadre du confinement.

## ÉVOLUTION DE LA RÉPARTITION DES BÉNÉFICIAIRES PAR TRANCHES D'ÂGE (en nombre)



### Les jeunes âgés de 12 à 18 ans les plus concernés / Les enfants de 0 à 6 ans de plus en plus représentés

Répartition des bénéficiaires par tranche d'âge en 2020 (en pourcentage) (dont MNA)						
						
0-3 ans	3 à 6 ans	6 à 9 ans	9 à 12 ans	12 à 18 ans	18 à 21 ans	21 ans et +
8,2%	10,1%	12,9%	14,6%	<b>36,6%</b>	15,8%	1,5%

Stock au 31.12.2020-Source IODAS

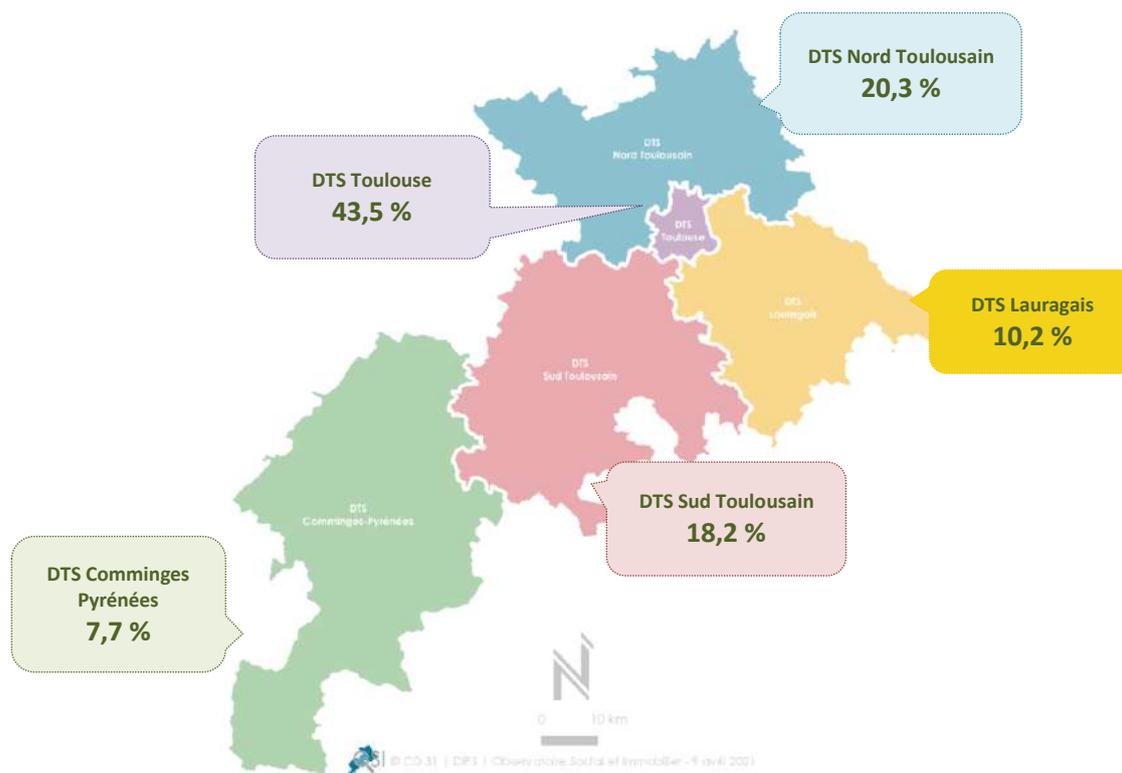
Les bénéficiaires âgés de 12 à 18 ans sont surreprésentés et en constante augmentation. Cette augmentation est liée à l'accueil des MNA qui ont majoritairement plus de 16 ans. En revanche, on constate également une augmentation du nombre d'enfants de 0 à 6. Le Conseil départemental de la Haute-Garonne a fait le choix dans ce schéma d'orienter sa politique sur la prévention.

Le déploiement du projet pour l'enfant : Une première trame de Projet pour l'enfant a été élaborée dans le cadre du précédent schéma. Un groupe de travail sur le volet santé du nouveau PPE a permis de finaliser ce document dont le déploiement va pouvoir s'opérer au cours du 3<sup>ème</sup> trimestre 2020. L'outil demeure un levier de coordination des parcours.

## Lieu d'habitation des jeunes pris en charge par l'ASE : Une majorité de jeunes résident sur Toulouse

Stock au 31.12.2020-Source IODAS

(confiés JE/accueil provisoire mineurs/accueil provisoire majeurs/accueil centres maternels/DAP/AED mineurs/AED majeurs/surveillance administrative 31/PAD administratif/PAD judiciaire) (hors MNA – pupilles)



## Sorties de l'ASE

ÉVOLUTION DES CONTRATS JEUNES MAJEURS (en nombre)



L'année 2020 enregistre une hausse de près de plus de 40 % des accueils provisoires jeunes majeurs (APJM).

Cette augmentation s'explique le maintien de la prise en charge des jeunes majeurs lorsque leur projet s'est avéré entravé par la crise sanitaire comme le préconisaient les recommandations gouvernementales.

Le Département poursuit une politique volontaire pour les jeunes majeurs afin de garantir protection et sécurisation de leur parcours pour éviter les sorties « sèches ».

Un accompagnement vers les dispositifs de droit commun dédiés à l'accompagnement des jeunes adultes est organisé dès lors que le contrat jeune majeur ne peut se poursuivre...

## La diversification de l'offre d'accueil - Réalisations 2015-2020

Type de structures	Au 31/12/2014		Au 31/12/2020		Évolution 2015 à décembre 2020	
	Nbre d'étab. Ou services	Capacité	Nbre d'étab. Ou services	Capacité	Nbre d'étab. Ou services	Capacité
<b>MECS + CAMINO</b>	16	628	17	858	1	230
Hébergement diversifié	2	55	2	55	0	0
Placement à domicile	0	0	12	408	12	408
Action Éducative à Domicile	1	150	1	150	0	0
Action Éducative en Milieu Ouvert	3	1502	3	1864	0	362
Placement Familial associatif	3	170	3	194	0	24
Centres Maternels	4	148	4	172	0	24
Accueil de Jour	0	0	2	27	2	27
Lieux de Vie & d'Accueil	8	47	11	66	3	19
CDEF	1	161	1	231	0	70
DDAEOMI	0	0	1	68	1	68
AAP 2020 : Appart mineurs	0	0	3	270	3	270
AAP 2020 : Service Accueil d'Urgence Sud Département	0	0	1	50	1	50
AAP 2020 : CDAME (Centre Départemental Accueil Mères/Enfants	0	0	1	60	1	60
<b>TOTAL</b>	<b>38</b>	<b>2861</b>	<b>62</b>	<b>4473</b>	<b>24</b>	<b>1612</b>

En 2017, le taux d'équipement de la Haute-Garonne était en dessous de la moyenne nationale, établie à 4.4 ‰.

Depuis 2015, 1612 mesures nouvelles ont été créées portant le taux d'équipement haut-garonnais à 5,5 ‰ pour une population de 0 à 19 ans et 5,2 ‰ pour une population de 0 à 20 ans.

Toutefois, les capacités d'accueil d'hébergement sont utilisées en totalité. Il demeure des délais d'attente entre la décision et la prise en charge réelle des enfants.

C'est la raison pour laquelle le département poursuivra la diversification des modalités de prise en charge des mineurs et jeunes majeurs accueillis pour les 5 prochaines années.

### Répartition des lieux d'accueil au 31.12.2020 (mineurs et majeurs)



**39 %** en accueil familial (assistants familiaux et accueil familial associatif)

**50,4 %** en établissements

**5 %** Accueils habitats jeunes

**5,7 %** Structure non traditionnelle

# Orientation stratégique 1

---

## ► Conforter la gouvernance territoriale de la protection de l'enfance en réaffirmant le rôle de chef de file du Président du Conseil départemental

La politique en faveur de l'enfance et de la famille, tant à l'échelle nationale que locale sur les quinze dernières années a été marquée par de multiples évolutions. La stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté et la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 induisent une rénovation du travail social et des pratiques qu'il convient de soutenir. Elles conduisent à l'expérimentation de solutions innovantes afin de mieux répondre à l'ensemble des problématiques de l'enfance et de la famille.

Le schéma départemental est un véritable « instrument d'action publique ». Il doit permettre la programmation, le pilotage et l'évaluation de la politique de protection de l'enfance. Assurer de manière pérenne la mise en œuvre des actions qui y sont inscrites, accompagner les changements introduits par les évolutions législatives, les stratégies nationales, développer la formation pour soutenir l'évolution des pratiques et des postures professionnelles constituent quelques objectifs du présent schéma. Les orientations qui y sont présentées se concrétiseront avec l'appui de l'Observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE), acteur de veille et de partage de connaissance du Département.

- Favoriser la mise en œuvre des stratégies nationales
- Conforter la cellule interinstitutionnelle
- Optimiser le pilotage et la mise en œuvre du schéma
- Conforter la coopération étroite entre le CHU/l'ARS/le Conseil départemental dans le cadre du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens tripartite de la Maison Départementale des adolescents
- Poursuivre le co-pilotage entre l'État, la CAF et le Conseil départemental pour le renouvellement du Schéma départemental des services aux familles
- Développer la connaissance mutuelle des acteurs de la prévention et de la protection de l'enfance

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>La gouvernance de la protection de l'enfance</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<p><b>Les politiques contractuelles</b></p> <p><b>Favoriser la mise en œuvre des stratégies nationales</b></p>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<p>⊙ <b>La stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté d'octobre 2018</b> encourage les évolutions des interactions avec les personnes accompagnées dans le travail social, en particulier dans les actions auprès des enfants et des jeunes.</p> <p>Elle présente les cinq engagements de la stratégie, les leviers pour mener la transformation ainsi que le détail des actions prévues d'ici 2022 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Veiller à l'égalité des chances dès les premiers pas pour rompre la reproduction de la pauvreté</li> <li>• Garantir au quotidien les droits fondamentaux des enfants</li> <li>• Proposer un parcours de formation pour tous les jeunes</li> <li>• Aller vers des droits sociaux plus accessibles, plus équitables et plus incitatifs à l'activité</li> <li>• Investir pour l'accompagnement de tous vers l'emploi.</li> </ul> <p>⊙ <b>La stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022</b> présentée en octobre 2019 pour garantir à chaque enfant les mêmes chances et les mêmes droits. Elle vise « à transformer la manière de conduire les politiques publiques et à changer le regard de la société sur les enfants pris en charge par l'Aide sociale à l'enfance.</p> <p>En premier lieu, elle a pour objectif de garantir les droits des enfants : droits à la santé, à l'éducation, à la sécurité affective, à l'autonomie après 18 ans. Elle vise aussi à leur donner la parole et à mieux prendre en considération leurs avis et ce qu'ils vivent ».</p> <p>Cette stratégie instaure un espace de dialogue entre l'État et les départements, et vise à améliorer les pratiques et les modes de faire, pas à pas et de manière concrète, sur des sujets aussi essentiels que les délais d'exécution des mesures de justice, les déplacements multiples que subissent certains enfants, le suivi en santé, les impasses de la prise en charge du handicap et de la santé mentale en protection de l'enfance.</p>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<p>➤ <b>Mettre en œuvre les stratégies nationales</b> de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prévention et de lutte contre la pauvreté</li> <li>- Prévention et protection de l'enfance</li> <li>- Parcours des 1000 premiers jours</li> <li>- Stratégie nationale de soutien à la parentalité</li> <li>- Lutte contre les violences faites aux enfants</li> <li>- Prévention et promotion de la santé</li> </ul> <p>➤ <b>Accompagner les jeunes bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance vers l'autonomie et l'emploi et limiter les sorties « sèches ».</b></p>

	<p>➤ <b>Garantir un cadre collectif de solidarité et de développement du pouvoir d’agir :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un accès aux droits et aux services sociaux renforcés</li> <li>- Un « choc de participation » pour porter les politiques sociales avec les personnes concernées</li> <li>- Un développement complet de l’enfant dès la petite enfance, l’accompagnement éducatif renforcé, les parcours d’insertion des jeunes et l’accès aux droits et aux services</li> </ul>
<p><b><u>Déclinaison opérationnelle</u></b></p>	<p><b>Action 1 :</b> Le Département s’engage dans le pilotage départemental et la mise en œuvre de ces stratégies</p>

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>La gouvernance de la protection de l'enfance</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<p><b>Les instances de coordination et de partenariat : Conforter la cellule interinstitutionnelle</b></p>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ Situation d'arrêt de l'activité consécutive à l'annonce des mesures de confinement, le 16 mars 2020, et du renforcement des mesures de confinement prises par l'ordonnance n° 2020-319 du 25 mars qui restreint les déplacements.</li> <li>⊙ Contexte de pandémie et de distanciation physique, les regroupements de personnes dans le cadre de réunions sont à éviter.</li> <li>⊙ Des bouleversements majeurs qui impactent le quotidien des professionnels.</li> <li>⊙ Une mission prioritaire : la protection de l'enfance.</li> <li>⊙ Un impératif de poursuite de la mission en favorisant les échanges et les articulations avec les partenaires.</li> <li>⊙ Une nécessité de définir une nouvelle instance de travail.</li> </ul> <p>⇒ <b>En Haute-Garonne, la cellule de crise interinstitutionnelle préconisée par la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) a été mise en place dès le 27 mars.</b></p>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Éviter l'isolement institutionnel</li> <li>➤ Favoriser les échanges notamment pour les situations sensibles qui caractérisent la protection de l'enfance</li> <li>➤ Coordonner les actions sous le pilotage du Département chef de file de la protection de l'enfance</li> </ul>
<p><b><u>Déclinaison opérationnelle</u></b></p>	<p><b><u>Action 1:</u> Mise en place d'une cellule de crise interinstitutionnelle au niveau opérationnel et stratégique :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Privilégier les outils numériques de réunion à distance</li> <li>• Réunir, sous le pilotage du Conseil départemental, les partenaires institutionnels et associatifs œuvrant dans le domaine de la protection de l'enfance (DDCS, préfecture, Agence régionale de santé (ARS), commissaire à la prévention et la lutte contre la pauvreté, procureur, juge des enfants coordinateur, Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), Éducation nationale, pédopsychiatrie, associations, MDPH, AIRE)</li> </ul> <p><b><u>Action 2:</u> Mise en place de l'instance quadripartite :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le confortement des établissements et services autorisés par le renfort de professionnels et de bénévoles pour des activités éducatives, sportives ou de loisirs</li> </ul>

<p><b><u>Cibles</u></b> <b><u>(bénéficiaires...)</u></b></p>	<p>Enfants, familles, professionnels œuvrant dans le domaine de l'enfance</p>												
<p><b><u>Résultats attendus</u></b></p>	<p>La prise en compte des situations difficiles dans le cadre inédit de la crise du COVID et du confinement</p> <p>Un point sur la remontée des informations au regard de l'évolution de la pandémie et de ses conséquences sera à réaliser</p>												
<p><b><u>Acteurs</u></b></p>	<p>Les services de l'État : Préfecture, DDCS, ARS, la MDPH  L'autorité judiciaire : procureur de la République, juges des enfants, Protection Judiciaire de la Jeunesse  L'Éducation nationale  Un représentant de la pédopsychiatrie  L'ADEPAPE  Un représentant de la CNAPE  Le Centre départemental de l'enfance et de la famille  Le syndicat des employeurs, NEXEM</p>												
<p><b><u>Grandes phases</u></b> <b><u>(calendrier)</u></b></p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="555 857 997 898"><b>Actions</b></th> <th data-bbox="997 857 1085 898"><b>2021</b></th> <th data-bbox="1085 857 1173 898"><b>2022</b></th> <th data-bbox="1173 857 1260 898"><b>2023</b></th> <th data-bbox="1260 857 1348 898"><b>2024</b></th> <th data-bbox="1348 857 1444 898"><b>2025</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="555 898 997 1041">Mise en place de la cellule de crise interinstitutionnelle au niveau opérationnel et stratégique</td> <td data-bbox="997 898 1085 1041"></td> <td data-bbox="1085 898 1173 1041"></td> <td data-bbox="1173 898 1260 1041"></td> <td data-bbox="1260 898 1348 1041"></td> <td data-bbox="1348 898 1444 1041"></td> </tr> </tbody> </table>	<b>Actions</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	Mise en place de la cellule de crise interinstitutionnelle au niveau opérationnel et stratégique					
<b>Actions</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>								
Mise en place de la cellule de crise interinstitutionnelle au niveau opérationnel et stratégique													
<p><b><u>Risques identifiés</u></b> <b><u>(incertitude, complexité)</u></b></p>													

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>La gouvernance de la protection de l'enfance</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<p><b>Formaliser, évaluer et piloter la politique départementale</b></p> <p><b>Optimiser le pilotage et la mise en œuvre du schéma</b></p>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<p>⊙ La loi du 5 mars 2007 a appelé à développer la mission d'observation de la protection de l'enfance et de diffusion des connaissances aux acteurs et celle 14 mars 2016 a renforcé la place et le rôle des Observatoires départementaux de la protection de l'enfance (ODPE). Ainsi, l'Observatoire joue un véritable rôle d'analyse, mais également d'animation du réseau partenarial de prévention et de protection de l'enfance sur le territoire.</p> <p>L'article L226-3-1 du Code de l'action sociale et des familles [CASF], renouvelé par la loi du 14 mars 2016 définit les missions de l'ODPE. Il est notamment chargé de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Suivre la mise en œuvre</b> du schéma départemental et <b>formuler des avis</b> ;</li> <li>• <b>Formuler des propositions et avis</b> sur la mise en œuvre de la politique de prévention et protection de l'enfance dans le département.</li> </ul> <p>⊙ Le schéma départemental enfance et famille regroupe 29 propositions d'actions concrètes autour d'une grande variété de partenaires institutionnels ou associatifs. La mise en œuvre du schéma doit faire l'objet d'un suivi et d'une évaluation régulière, dans l'objectif d'offrir des réponses de qualité aux familles accompagnées. Il s'agit également de positionner plus largement le Département en tant que chef de file du dispositif de protection de l'enfance. Il est de sa responsabilité d'impulser une dynamique partenariale avec l'ensemble des acteurs de la protection de l'enfance.</p> <p>L'espace d'échanges que constitue l'ODPE est une opportunité à même de favoriser le pilotage de la mise en œuvre du schéma et du dispositif de la prévention et de la protection de l'enfance.</p> <p>⊙ La programmation de l'ensemble du plan d'actions s'étend sur la durée du schéma avec des priorisations sur la mise en place de certaines actions.</p>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<p>➤ Assurer le suivi des actions sur les 5 ans du schéma :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réaliser un bilan de l'avancement des actions du schéma</li> <li>- Garantir la mise en œuvre des axes du schéma</li> <li>- Impulser et animer une dynamique d'échange tout au long du schéma, pour assurer de manière pérenne la mise en œuvre des actions qui y sont inscrites et leurs évolutions en fonction des besoins des enfants et familles du territoire</li> </ul>

<p><b><u>Déclinaison opérationnelle</u></b></p>	<p><b>Action 1:</b> <i>Élaborer le bilan des actions impulsées par le schéma départemental :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réaliser des fiches de suivi/bilan pour chaque action déclinée dans le schéma</li> <li>• Définir des indicateurs d'évaluation pour chaque fiche-action</li> <li>• Déterminer les pilotes des fiches action et leur transmettre chaque année pour renseigner l'avancée de l'action</li> <li>• Collecter ces fiches et en réaliser une synthèse</li> <li>• Évaluer l'avancement des actions du schéma départemental</li> </ul> <p><b>Action 2:</b> <i>Assurer le pilotage de la mise en œuvre du schéma :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Poursuivre l'organisation d'une rencontre annuelle des représentants des principales institutions chargées de la politique de protection de l'enfance et des partenaires y concourant</li> <li>• Communiquer sur l'avancement de la mise en œuvre du schéma</li> <li>• Décliner chaque année des objectifs opérationnels</li> <li>• Diffuser les travaux menés par l'ODPE aux différents acteurs notamment le bilan de la prévention et de la protection de l'enfance</li> <li>• Partager et animer la vie de l'ODPE en diffusant une newsletter</li> </ul>																		
<p><b><u>Cibles (bénéficiaires...)</u></b></p>	<p>Les services du Département concernés par les fiches actions du schéma Les partenaires</p>																		
<p><b><u>Résultats attendus</u></b></p>	<p>Une mise en œuvre efficiente du schéma Une évaluation au fil des instances de l'ODPE pour réajuster le plan d'actions si nécessaire Newsletter</p>																		
<p><b><u>Acteurs</u></b></p>	<p>Conseil départemental, partenaires Équipe technique de l'ODPE Membres de l'ODPE</p>																		
<p><b><u>Grandes phases (calendrier)</u></b></p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Actions</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> <th>2024</th> <th>2025</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Élaborer le bilan des actions impulsées par le schéma départemental</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Assurer le pilotage de la mise en œuvre du schéma</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Actions	2021	2022	2023	2024	2025	Élaborer le bilan des actions impulsées par le schéma départemental						Assurer le pilotage de la mise en œuvre du schéma					
Actions	2021	2022	2023	2024	2025														
Élaborer le bilan des actions impulsées par le schéma départemental																			
Assurer le pilotage de la mise en œuvre du schéma																			
<p><b><u>Risques identifiés (incertitude, complexité)</u></b></p>																			

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>La gouvernance de la protection de l'enfance</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<p><b>Optimiser le pilotage de la mission enfance en favorisant la coopération et la mise en cohérence de tous les acteurs</b></p> <p><b>Développer la connaissance mutuelle des acteurs de la prévention et de la protection de l'enfance</b></p>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ La loi relative à la protection de l'enfant a renforcé les missions de l'ODPE avec pour obligation :             <ul style="list-style-type: none"> <li>• d'établir un bilan annuel des formations continues délivrées dans le département,</li> <li>• d'élaborer un programme pluriannuel des besoins en formation de tous les professionnels concourant dans le département à la protection de l'enfance.</li> </ul> </li> <li>⊙ La mise en place de formations croisées fortement attendue par les professionnels de terrain et les partenaires institutionnels permettra de répondre à la loi du 14 mars 2016. Ces temps de formations partagés permettent de renforcer la connaissance et la reconnaissance des compétences de chaque acteur et d'optimiser le travail partenarial.</li> <li>⊙ La politique de la protection de l'enfance est confrontée à de profondes mutations qui redéfinissent les finalités et les modalités de prise en charge. C'est un véritable changement de paradigme qu'il convient d'accompagner.</li> <li>⊙ La diversité des acteurs œuvrant dans ce champ de compétences en termes de formation et de culture (juridique, sociale, médicale) impose, pour assurer des parcours cohérents, d'accompagner cette mutation par des actions transversales et la construction d'un langage commun.</li> <li>⊙ Regards et cultures différentes avec un manque d'harmonisation de la culture de prévention et de protection de l'enfance.</li> <li>⊙ Des réseaux partenariaux parfois incomplets faute de connaissance des bons interlocuteurs.</li> <li>⊙ Complexité des situations rencontrées par les professionnels de terrain dans un contexte budgétaire contraint.</li> </ul>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Construire un meilleur partage de connaissances entre les différents partenaires assurant des missions en faveur de l'enfance et de la famille</li> <li>➤ Améliorer la coordination institutionnelle des partenaires</li> <li>➤ Comprendre et définir la répartition des rôles pour optimiser et valoriser les articulations/complémentarités des différents organismes, meilleure connaissance réciproque</li> <li>➤ Construire une connaissance mutuelle et des repères communs afin d'accompagner un changement progressif de postures et de pratiques professionnelles</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Renforcer les liens entre institutions en se connaissant les uns les autres (personnes et fonctions) et se rencontrer pour identifier les personnes et les lieux ressources</li> <li>➤ Dépasser les cloisonnements institutionnels pour développer une approche transversale et favoriser des échanges plus efficaces entre les différents acteurs</li> <li>➤ Créer les conditions d'une meilleure articulation des intervenants auprès des enfants</li> <li>➤ Développer des formations communes et des outils partagés</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b><u>Déclinaison opérationnelle</u></b></p>	<p><b>Action 1 :</b> <i>Établir un bilan annuel des formations continues délivrées dans le département et élaborer un programme pluriannuel des besoins en formation de tous les professionnels concourant dans le département à la protection de l'enfance</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Poursuivre les réunions du groupe de travail formation constitué</li> <li>• Poursuivre la réalisation du bilan des actions de formation engagées par chaque acteur</li> <li>• S'appuyer sur les travaux de l'ONPE et les outils techniques proposés : <ul style="list-style-type: none"> <li>-Fiche bilan/état des lieux des formations continues réalisées en protection de l'enfance</li> <li>-Fiche de recueil et d'analyse des besoins en formation continue en protection de l'enfance</li> </ul> </li> <li>• Impulser une dynamique dans laquelle les professionnels pourront trouver des ressources (formations, conférences) dans le domaine de la protection de l'enfance</li> <li>• Restituer les travaux lors de la réunion des membres de l'ODPE</li> </ul> <p><b>Action 2 :</b> <i>Organiser des sessions de formation inter-institutionnelles pour favoriser la connaissance mutuelle, les pratiques et les personnes en vue de la consolidation du réseau</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiser des formations inter-institutionnelles</li> <li>• Favoriser la connaissance du rôle, du cadre, des limites d'intervention de chacun, afin de développer une culture commune permettant une meilleure articulation entre les acteurs de la protection de l'enfance</li> <li>• Identifier les moyens nécessaires au déploiement de ces formations et associer les services ressources concernés</li> <li>• Accompagner l'appropriation des outils (référentiels, répertoires, guides, organigrammes des institutions...)</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b><u>Cibles (bénéficiaires...)</u></b></p>	<p>Professionnels des institutions membres de l'ODPE intervenant en prévention et protection de l'enfance</p>

<b><u>Résultats attendus</u></b>	<p>Une évolution des pratiques professionnelles par la construction d'outils et de formations partagés</p> <p>Le partage d'un socle commun de connaissances</p> <p>Nombre de temps forts annuels</p>																								
<b><u>Acteurs</u></b>	<p>Conseil départemental – directions concernées</p> <p>Équipe technique de l'ODPE,</p> <p>Membres de l'ODPE</p>																								
<b><u>Grandes phases (calendrier)</u></b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="549 551 1013 595"><b>Actions</b></th> <th data-bbox="1013 551 1101 595"><b>2021</b></th> <th data-bbox="1101 551 1189 595"><b>2022</b></th> <th data-bbox="1189 551 1276 595"><b>2023</b></th> <th data-bbox="1276 551 1364 595"><b>2024</b></th> <th data-bbox="1364 551 1460 595"><b>2025</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="549 595 1013 703">Établir un bilan annuel des formations continues délivrées dans le département</td> <td data-bbox="1013 595 1101 703"></td> <td data-bbox="1101 595 1189 703"></td> <td data-bbox="1189 595 1276 703"></td> <td data-bbox="1276 595 1364 703"></td> <td data-bbox="1364 595 1460 703"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="549 703 1013 920">Élaborer un programme pluriannuel des besoins en formation de tous les professionnels concourant dans le département à la protection de l'enfance</td> <td data-bbox="1013 703 1101 920"></td> <td data-bbox="1101 703 1189 920"></td> <td data-bbox="1189 703 1276 920"></td> <td data-bbox="1276 703 1364 920"></td> <td data-bbox="1364 703 1460 920"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="549 920 1013 1010">Organiser des sessions de formation interinstitutionnelles</td> <td data-bbox="1013 920 1101 1010"></td> <td data-bbox="1101 920 1189 1010"></td> <td data-bbox="1189 920 1276 1010"></td> <td data-bbox="1276 920 1364 1010"></td> <td data-bbox="1364 920 1460 1010"></td> </tr> </tbody> </table>	<b>Actions</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	Établir un bilan annuel des formations continues délivrées dans le département						Élaborer un programme pluriannuel des besoins en formation de tous les professionnels concourant dans le département à la protection de l'enfance						Organiser des sessions de formation interinstitutionnelles					
<b>Actions</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>																				
Établir un bilan annuel des formations continues délivrées dans le département																									
Élaborer un programme pluriannuel des besoins en formation de tous les professionnels concourant dans le département à la protection de l'enfance																									
Organiser des sessions de formation interinstitutionnelles																									
<b><u>Risques identifiés (incertitude, complexité)</u></b>	<p>Difficultés à mobiliser les partenaires pour renseigner les tableaux Excel Bilan/état des lieux des formations continues réalisées en protection de l'enfance et recueil et d'analyse des besoins en formation continue en protection de l'enfance</p> <p>Logistique importante pour mettre en place les actions de formation</p>																								
<b><u>Moyens mobilisés (coûts – ressources)</u></b>	<p>Actions de formation diligentées sur la base du volontariat</p>																								

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>La gouvernance de la protection de l'enfance</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<p><b>Conforter la coopération étroite entre le CHU/l'ARS/le Conseil départemental dans le cadre du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens tripartite de la Maison Départementale des Adolescents</b></p>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<p>Dans le cadre des cahiers des charges national et régional des Maisons Départementales des Adolescents (MDA), il est confié aux MDA le soin d'être le pilier en matière de stratégie départementale de la santé des jeunes.</p> <p>Le Conseil Départemental à co-signé avec l'ARS et le CHU de Toulouse un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens pour les années 2020 à 2022.</p>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<p>Le financement par le Fonds d'Intervention Régional (FIR) de l'ARS a pour objectif de permettre en priorité l'emploi des ressources humaines nécessaires à la mise en œuvre des missions principales prévues dans le cahier des charges régional des MDA à savoir :</p> <p><b>1- Assurer la mission socle d'accueil</b>, d'écoute et d'orientation pour les adolescents, leur famille et les professionnels travaillant auprès des adolescents et constituer un véritable espace-ressource départemental en matière de repérage, d'évaluation et de prise en charge de courte durée/intensité ;</p> <p><b>2- Offrir une plateforme pluridisciplinaire</b> permettant de repérer plus précocement les adolescents en difficultés, de les accompagner et de soutenir les parents ;</p> <p><b>3- Etre le pilier de la stratégie départementale « santé des jeunes »</b> et intervenir en appui et en complémentarité des dispositifs et acteurs présents dans les territoires en structurant des partenariats.</p> <p>Comme validé lors du comité stratégique du 03/12/19, il a été décidé de renforcer la gouvernance de la MDA avec 2 objectifs de travail :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Conforter la co-gouvernance stratégique de la MDA ;</li> <li>2- Mettre en place un comité de suivi réunissant la MDA, l'ARS et le CHU.</li> </ol>
<p><b><u>Déclinaison opérationnelle</u></b></p>	<p><b><u>Action 1</u> : Conforter la co-gouvernance stratégique de la MDA au service de la santé des adolescents</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conforter la gouvernance stratégique de la MDA avec le co-pilotage de la MDA par les co-financeurs à savoir l'ARS et le Conseil départemental.</li> <li>• Conserver le rythme annuel des comités stratégiques co-animés par les co-financeurs de la MDA à savoir l'ARS et le Conseil départemental.</li> </ul>

- Pour ces comités, approfondir les éléments présentés en séance et favoriser une plus grande participation des partenaires institutionnels et associatifs à ce comité.
- Elaborer conjointement ARS/MDA le diagnostic départemental approfondi et la définition des zones d'intervention avec comme objectifs de repérer les ressources, les contraintes, les problématiques et les besoins.

**Action 2 : Mettre en place un comité de suivi réunissant l'ARS, le CD31 et le CHU**

Coordination par la MDA de comités de suivi restreints trimestriels réunissant l'ARS, le CHU et la MDA pour faire des points d'étapes :

- Sur la mise en œuvre des axes de travail décidés en comité stratégique chaque année (avec un temps fort à 6 mois)
- Sur les aspects contractuels et RH du partenariat liant les trois institutions
- Sur l'appui du CHU (en complément de la mise à disposition du personnel) pour intervenir dans le cadre de l'offre proposée par la MDA destinée aux professionnels, aux adolescents et aux familles sur des thématiques à définir conjointement
- Sur la préparation des comités stratégiques et les propositions à présenter
- Sur le fait de porter des regards croisés sur les adolescents accueillis au CHU et à la MDA
- Sur les partenariats envisagés
- Sur l'échange d'informations pouvant être utiles aux trois acteurs
- Partager les retours d'expériences grâce au réseau régional et national des MDA et aux travaux de recherche de la pédopsychiatrie
- Sur le suivi des financements

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>La gouvernance de la protection de l'enfance</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<p><b>Poursuivre le co-pilotage entre l'État, la CAF et le Conseil départemental pour le renouvellement du Schéma départemental des services aux familles</b></p>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<p>⊙ La circulaire du 22 janvier 2015, émise par le Ministère des Affaires Sociales, a incité l'ensemble des acteurs de la politique familiale à l'échelle départementale, sous l'autorité des Préfets de Régions, à l'élaboration de Schémas Départementaux de Services aux Familles.</p> <p>Ces schémas visent, dans un souci d'équité territoriale, à l'élaboration d'un diagnostic partagé et d'un plan d'actions concerté, en vue du développement de solutions adaptées, au plus près des besoins de chaque territoire, dans les champs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- de l'accueil du jeune enfant ;</li> <li>- du soutien de la parentalité.</li> </ul> <p>⊙ Le Conseil Départemental de la Haute-Garonne, dans une démarche volontariste, s'est investi pour le premier Schéma Départemental des Services aux Familles en Haute-Garonne 2016-2019, en tant que copilote, aux côtés de l'Etat et de la Caisse d'Allocations Familiales (CAF). Quinze autres partenaires se sont associés à cette dynamique, pour agir et/ou soutenir une démarche globale sous-tendue par les valeurs républicaines d'équité, d'égalité et de laïcité.</p> <p>Parvenu à son terme en fin d'année 2019, le renouvellement du SDSF a été retardé en raison du contexte sanitaire et a fait l'objet d'un avenant pour les années 2020-2021.</p> <p>Le nouveau SDSF qui tiendra compte des évolutions réglementaires avec la mise en place du Comité Départemental des Services aux Familles courant 2021.</p>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<p>➤ Le travail à engager avec l'appui des partenaires du schéma doit permettre l'élaboration et la structuration d'une offre claire, cohérente et géographiquement équilibrée sur le département de la Haute-Garonne, dans les champs de l'accueil de la petite enfance et du soutien de la parentalité.</p> <p>La co-construction de ce schéma sera l'occasion, pour l'ensemble des partenaires, de continuer à réaffirmer leur attachement aux valeurs de la République, lesquelles doivent sous-tendre des interventions sociales à destination des familles, empreintes de neutralité, d'universalité et d'équité.</p> <p>L'ensemble des fiches actions constituant le futur schéma valorisera et soutiendra les propositions et le travail d'opérateurs et porteurs de projets, engagés pour l'inclusion et le vivre-ensemble, mais œuvrant également pour la promotion de la mixité, de l'égalité des sexes et de la laïcité.</p>

	<p>➤ Quatre axes majeurs arrêtés lors du comité stratégique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réduire les inégalités territoriales ;</li> <li>• Adapter l'offre aux besoins de toutes les familles ;</li> <li>• Renforcer la coordination des acteurs sur le territoire et soutenir les professionnels ;</li> <li>• Mobiliser l'expérimentation et l'innovation pour la mise en œuvre opérationnelle du SDSF.</li> </ul>
<p><b><u>Déclinaison opérationnelle</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Finalisation bilan SDSF 2016-2019 d'ici octobre 2021</li> <li>- Finalisation du nouveau SDSF 2022-2026 en Comité Départemental des Services aux Familles en juin 2022</li> <li>- Implication des familles prévue dans le futur SDSF</li> </ul>

# Orientation stratégique 2

---

## ► Favoriser la démocratie participative en positionnant l'enfant et sa famille comme acteurs de la politique départementale

La loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant apporte une nouvelle définition du sens donné à la protection **de l'enfant en plaçant ce dernier au centre de l'intervention**. Les nouvelles dispositions légales renforcent la prise en compte de l'enfant et de ses besoins dans un parcours de protection (sécuriser le parcours de l'enfant, assurer une stabilité de vie...) et vont dans le sens d'une meilleure cohérence en ce qui concerne les dispositifs, les pratiques et l'articulation institutionnelle. **La mise en place du projet pour l'enfant** développe une nouvelle approche dans les pratiques professionnelles et **offre aux parents la possibilité de recourir à leurs propres ressources et leur permet d'être force de proposition**.

Permettre une participation des citoyens à la prise de décision, constitue une voie importante de modernisation de l'action publique. **Le Département a souhaité pour ce schéma y consacrer un axe de travail à part entière.**

**L'association des familles dans le cadre de la protection de l'enfance** préconisée dans les différents textes de lois se fait plus prégnante aujourd'hui. Elle a pour objectif **de leur permettre d'être actrices dans l'élaboration des projets à mener auprès de leurs enfants.**

**Le Projet pour l'enfant (PPE)** s'inscrit dans cette démarche. Il constitue un processus dynamique visant à favoriser la mobilisation des familles, en affirmant leur place aux côtés des professionnels pour rechercher des solutions aux difficultés rencontrées. Il vise la prise en compte des **besoins fondamentaux de l'enfant.**

La **définition d'une référence de parcours**, à partir du premier accueil social inconditionnel de proximité va également dans ce sens. Elle fait partie de cet axe prioritaire qui vise à **permettre à la personne accompagnée d'être mieux prise en charge et de lui laisser ou redonner sa capacité d'agir et de décider.**

C'est pourquoi, le Département impulse une réelle dynamique pour mettre l'enfant et sa famille au cœur de l'élaboration de la politique publique départementale.

Cette stratégie va permettre un déploiement à différents niveaux, pour **une plus grande participation des enfants et de leur famille dans la gouvernance de la protection de l'enfance.**

- Associer les jeunes accueillis par l'ASE à l'élaboration des politiques qui les concernent
- Mettre en place le nouveau projet pour l'enfant
- Mettre en place des conférences familiales
- Accompagner l'évolution des missions du référent ASE comme référent de parcours choisi par la personne accompagnée

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>Garantir la participation des personnes à l'élaboration des politiques qui les concernent</b></p> <p><b>Associer les personnes accompagnées à l'élaboration des politiques et des décisions qui les concernent</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<p><b>Mettre en place un Conseil départemental des enfants accueillis par l'ASE</b></p> <p><b>Organiser la participation des jeunes aux travaux de l'ODPE</b></p> <p><b>Élaborer un livret d'accueil pour les enfants accueillis par l'ASE</b></p>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ Dans l'esprit de la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE), ratifiée par la France en 1990, la protection des enfants passe par la prise en compte de leurs droits à l'expression et à la participation. La loi du 14 mars 2016 conforte cette position en accordant une place plus centrale à la parole de l'enfant.</li> <li>⊙ Le principe de la participation des personnes accompagnées est inscrit également dans la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale créant les conseils de vie sociale dans tous les établissements sociaux et médico-sociaux. Le Conseil départemental a défini à l'été 2019 un plan départemental par et pour les jeunes « Ambition jeunes », co-construit avec les jeunes âgés de 11 à 29 ans, qui vise notamment impliquer davantage les jeunes dans l'élaboration des politiques publiques qui les concernent et à leur apporter des réponses au plus près de leurs besoins.</li> <li>⊙ Il est constaté une forte demande de participation des enfants et des familles à la gouvernance de la politique publique aux niveaux territorial et national.</li> <li>⊙ L'Observatoire départemental de la protection de l'enfance a mis en place des instances de travail et de rencontres. Il réalise chaque année le bilan de la prévention et de la protection de l'enfance et organise une conférence annuelle pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle. Il n'existe pas encore d'espace dédié aux jeunes dans les travaux et projets impulsés par l'ODPE.</li> </ul>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Constituer un outil de démocratie participative, un lieu d'apprentissage de la citoyenneté et de co-construction en créant un espace de parole dédié aux jeunes accompagnés par la protection de l'enfance dans une instance départementale.</li> <li>➤ Offrir la possibilité de découvrir les missions du Conseil départemental et son fonctionnement, permettre aux jeunes d'interagir sur l'élaboration des politiques publiques et dans les prises de décisions les</li> </ul>

	<p>concernant, de créer un espace de dialogue et d'être force de proposition</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Donner aux jeunes la possibilité de s'exprimer sur le dispositif de protection de l'enfance, de répondre à leurs préoccupations, de favoriser leur expression en recueillant leurs propositions d'amélioration pour construire une réflexion collective.</li> <li>➤ Mettre en place des groupes de travail afin de donner la parole aux jeunes et de construire avec eux des projets innovants et répondant à leurs besoins, des actions concrètes dans le cadre de leur participation aux travaux de l'ODPE.</li> <li>➤ Réaliser un livret qui sera remis à chaque enfant accueilli par l'ASE. Ce livret aura pour vocation de faciliter l'accueil des enfants, en les aidant à comprendre le sens des actions mises en place.</li> </ul>
<p><b><u>Déclinaison opérationnelle</u></b></p>	<p>Constituer un groupe « Ressources » pour élaborer les différents projets (Conseil départemental des jeunes accueillis par l'ASE, participation des jeunes aux travaux de l'ODPE, livret d'accueil de l'Aide sociale à l'enfance) Intégrer dans le groupe « Ressources » des bénéficiaires</p> <p><b><u>Action 1 : Mettre en place un Conseil départemental des enfants accueillis par l'ASE</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Établir un plan d'action définissant les différentes étapes, le public concerné, les acteurs à inviter, rédiger un règlement et structurer un cadre de réflexion et d'échanges</li> <li>• Communiquer pour susciter la participation des jeunes</li> <li>• Définir un calendrier et réunir régulièrement le Conseil des jeunes de la protection de l'enfance</li> <li>• Arrêter avec les jeunes les thématiques abordées</li> </ul> <p><b><u>Action 2 : Organiser la participation des jeunes aux travaux de l'ODPE</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Construire une méthodologie</li> <li>• Se doter d'objectifs</li> <li>• Organiser la participation des jeunes</li> </ul> <p><b><u>Action 3 : Élaborer un livret d'accueil pour les enfants accueillis par l'ASE</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Imaginer et mettre en forme le livret d'accueil, recenser et structurer les informations avec les enfants et leur famille</li> <li>• Travailler à partir de la simplification des procédures dans la perspective d'une meilleure lisibilité de l'action publique</li> </ul>
<p><b><u>Cibles (bénéficiaires...)</u></b></p>	<p>Bénéficiaires de l'ASE</p>
<p><b><u>Résultats attendus</u></b></p>	<p>① Retombées fortes et positives du Conseil départemental de jeunes accueillis à l'ASE sur leurs parcours ultérieurs</p> <p>Développement de compétences multiples</p> <p>Construction d'un engagement autour d'une posture morale forte, centrée sur l'investissement personnel</p> <p>Meilleure compréhension du sens de la protection de l'enfance</p>

	<p>Reconnaissance d'une administration plus juste et accessible Humanisation des procédures et des objectifs de l'administration</p> <p>② Développement de projets d'études ou d'actions</p> <p>③ Permettre aux enfants accueillis de faire valoir leur parole Les aider à mieux repérer les différents intervenants et leur rôle Rassurer les enfants Faire connaître aux jeunes accueillis, leurs droits et leurs devoirs</p>																								
<b><u>Acteurs</u></b>	<p>Jeunes confiés à l'ASE – Établissements et services autorisés au titre de l'ASE, anciens de l'ASE, ADEPAPE - Cadres et référents ASE</p> <p>Professionnels intervenant dans le domaine de la prévention et de la protection de l'enfance</p>																								
<b><u>Grandes phases (calendrier)</u></b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th><b>Actions</b></th> <th><b>2021</b></th> <th><b>2022</b></th> <th><b>2023</b></th> <th><b>2024</b></th> <th><b>2025</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mettre en place un Conseil départemental des enfants accueillis par l'ASE</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Organiser la participation des jeunes aux travaux de l'ODPE</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Élaborer un livret d'accueil pour les enfants accueillis par l'ASE</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	<b>Actions</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	Mettre en place un Conseil départemental des enfants accueillis par l'ASE						Organiser la participation des jeunes aux travaux de l'ODPE						Élaborer un livret d'accueil pour les enfants accueillis par l'ASE					
<b>Actions</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>																				
Mettre en place un Conseil départemental des enfants accueillis par l'ASE																									
Organiser la participation des jeunes aux travaux de l'ODPE																									
Élaborer un livret d'accueil pour les enfants accueillis par l'ASE																									
<b><u>Risques identifiés (incertitude, complexité)</u></b>	<p>Favoriser la démarche plutôt que l'aboutissement Une faible marge de manœuvre pourrait conduire à une démobilisation des jeunes</p> <p>Rendre le livret d'accueil simple et accessible afin qu'il puisse être utilisé par le plus grand nombre</p>																								

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>Garantir la participation des personnes à l'élaboration des politiques qui les concernent</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<p><b>Mettre en œuvre le nouveau projet pour l'enfant (PPE) dans l'objectif de garantir la continuité et la cohérence des parcours des enfants et recueillir l'avis des parents et la parole de l'enfant à chaque étape</b></p>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ Disposition de la loi du 5 mars 2007, réaffirmée par la loi du 14 mars 2016, le PPE est un véritable instrument au service de l'intérêt supérieur de l'enfant. Élaboré avec les détenteurs de l'autorité parentale dès que l'enfant fait l'objet d'une mesure administrative ou judiciaire de protection de l'enfance, il est co-construit dans une logique de « faire équipe » dans l'intérêt de l'enfant.</li> <li>⊙ Le projet pour l'enfant a vocation à favoriser la mise en place d'une logique de fil rouge dans son parcours. Il précise les actions qui sont menées avec l'enfant, ses parents, son environnement ainsi que les objectifs visés et les délais de mise en œuvre.</li> <li>⊙ Dès 2009, le département de la Haute-Garonne a commencé à mettre en place le PPE. Durant l'année 2019, un groupe de travail a permis la réactualisation du document et notamment sur le volet santé. Le déploiement de ce nouveau PPE s'effectuera courant 2020. Au-delà de la formalisation du document, la « démarche » PPE implique des changements de pratiques concernant le travail avec les familles ou encore l'articulation avec les partenaires qui reste pleinement à investir.</li> </ul>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Répondre aux besoins de l'enfant dans la prise en compte de ses besoins fondamentaux en matière de santé physique et psychique, de développement affectif, intellectuel et social, de scolarité.</li> <li>➤ Apporter une meilleure lisibilité des actions menées et déterminer la nature et les objectifs des interventions pour assurer la continuité et la cohérence du parcours de l'enfant. Définir une ligne commune pour les acteurs du projet visant à une meilleure articulation des mesures et une approche globale.</li> <li>➤ Associer les parents dans le processus du projet et leur permettre d'identifier les différents intervenants et leurs fonctions.</li> <li>➤ Renforcer et repositionner la place des parents dans la définition des actions menées auprès de leur enfant.</li> <li>➤ Permettre l'expression des parents et mieux protéger la parole de l'enfant.</li> </ul>
<p><b><u>Déclinaison opérationnelle</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Identifier les instances et les acteurs indispensables</b> à la construction du Projet Pour l'Enfant</li> <li>• <b>Positionner le PPE comme un outil de travail partagé</b> tourné vers le projet de vie de l'enfant en favorisant la concertation entre les différents professionnels permettant un suivi tout au long du</li> </ul>

	parcours de l'enfant <ul style="list-style-type: none"> <li>• Élaborer le <b>livret d'accueil de l'ASE</b> avec les enfants et leur famille</li> <li>• <b>Co-formuler les objectifs du PPE avec la famille et l'enfant</b>, en s'appuyant sur les <b>ressources parentales</b> mobilisables, leurs potentialités, l'environnement de l'enfant et <b>leur demander leur avis à chaque étape de construction du projet</b></li> <li>• <b>Effectuer des bilans réguliers</b> pour s'assurer de l'adéquation entre les objectifs, les moyens et les résultats et <b>prévoir les échéances d'actualisation</b> du PPE</li> </ul>																		
<b><u>Cibles (bénéficiaires...)</u></b>	Enfants bénéficiant d'une prestation d'aide sociale à l'enfance, hors aides financières, ou d'une mesure de protection judiciaire																		
<b><u>Résultats attendus</u></b>	Augmentation du nombre de PPE signés par les familles Renforcement de la participation des enfants et des familles Interventions et intervenants mis en cohérence Diminution du nombre de ruptures dans les parcours																		
<b><u>Acteurs</u></b>	DTS – MDS – Éducation nationale – Médico-social – Établissements et services autorisés Professionnels qui gravitent autour de l'enfant L'enfant et ses parents ou représentants de l'autorité parentale																		
<b><u>Grandes phases (calendrier)</u></b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Actions</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> <th>2024</th> <th>2025</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Déploiement du nouveau PPE sur l'ensemble des territoires</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Accompagner l'appropriation de la démarche et de ses outils par les professionnels et travail sur l'implication et la participation des familles</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Actions	2021	2022	2023	2024	2025	Déploiement du nouveau PPE sur l'ensemble des territoires						Accompagner l'appropriation de la démarche et de ses outils par les professionnels et travail sur l'implication et la participation des familles					
Actions	2021	2022	2023	2024	2025														
Déploiement du nouveau PPE sur l'ensemble des territoires																			
Accompagner l'appropriation de la démarche et de ses outils par les professionnels et travail sur l'implication et la participation des familles																			
<b><u>Risques identifiés (incertitude, complexité)</u></b>	Absence d'outils d'évaluation Dynamique de travail de réseau Coordination des acteurs (social, médico-social, sanitaire) Plan de formation et un plan de communication																		

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>Garantir la participation des personnes à l'élaboration des politiques qui les concernent</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<p><b>Mettre en place des conférences familiales</b></p>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ La protection de l'enfance préconise dans les différents textes de loi qui s'y rapportent, la participation des familles pour développer leur pouvoir d'agir et s'appuyer sur leurs potentialités.</li> <li>⊙ La conférence familiale est un concept qui se développe depuis quelques années et qui peut s'inscrire dans le cadre du PPE.</li> <li>⊙ L'objectif de la conférence familiale est de résoudre un problème. Elle permet à la famille de poser le problème et de choisir, avec tous ceux qui lui sont proches, les ressources à mettre en œuvre pour sa résolution. C'est restituer à la personne une part significative dans la prise de décision.</li> <li>⊙ Basée sur l'empowerment, le pouvoir d'agir sur sa propre vie, la conférence permet d'aboutir à l'adoption d'un plan d'action.</li> <li>⊙ La conférence de l'ODPE 2020 a porté sur la participation des familles en protection de l'enfance. La présentation des conférences de la famille déjà mises en place dans le département de la Gironde a suscité l'intérêt des professionnels.</li> <li>⊙ La mise en place d'un tel processus nécessite un changement de posture professionnelle afin de se mettre à la portée des familles sur un même pied d'égalité.</li> </ul>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Favoriser la prise de parole des familles et des personnes ressources, leur redonner confiance</li> <li>➤ Renforcer la relation famille/institution au travers d'une reconnaissance des compétences parentales et responsabilités de chacun</li> <li>➤ Faire émerger, autour de l'enfant, une équipe pour l'accompagner dans son projet de vie</li> <li>➤ Favoriser les retours à domicile</li> </ul>
<p><b><u>Déclinaison opérationnelle</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Former les professionnels</b> à la méthode des conférences familiales</li> <li>• <b>Former des coordinateurs</b> des conférences familiales pour préparer et organiser la conférence</li> <li>• <b>Expérimenter</b> ce dispositif sur un territoire volontaire Évaluer l'expérimentation</li> <li>• <b>Communiquer autour de ce projet</b> pour inciter d'autres territoires à s'en saisir, sensibiliser les professionnels du Conseil départemental et les partenaires de la protection de l'enfance</li> <li>• <b>Travailler</b> autour de la généralisation de l'action à toutes les DTS</li> <li>• <b>Créer</b> des outils techniques</li> </ul>
<p><b><u>Cibles (bénéficiaires...)</u></b></p>	<p>Familles et enfants</p>

<p><b><u>Résultats attendus</u></b></p>	<p>Des projets de vie élaborés avec les familles Apporter des réponses, prenant en compte la question de l'adaptation des instruments à la singularité des réalités évaluées Une diminution du nombre de mesures Augmentation des sorties positives</p>																								
<p><b><u>Acteurs</u></b></p>	<p>Familles Professionnels des DTS - MDS Éducation nationale – Secteur médico-social - partenaires associatifs et institutionnels</p>																								
<p><b><u>Grandes phases (calendrier)</u></b></p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="560 589 1007 629">Actions</th> <th data-bbox="1007 589 1094 629">2021</th> <th data-bbox="1094 589 1182 629">2022</th> <th data-bbox="1182 589 1270 629">2023</th> <th data-bbox="1270 589 1358 629">2024</th> <th data-bbox="1358 589 1453 629">2025</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="560 629 1007 669">Expérimentation sur un territoire</td> <td data-bbox="1007 629 1094 669"></td> <td data-bbox="1094 629 1182 669"></td> <td data-bbox="1182 629 1270 669"></td> <td data-bbox="1270 629 1358 669"></td> <td data-bbox="1358 629 1453 669"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="560 669 1007 775">Formation des professionnels et des coordinateurs et création d'outils techniques</td> <td data-bbox="1007 669 1094 775"></td> <td data-bbox="1094 669 1182 775"></td> <td data-bbox="1182 669 1270 775"></td> <td data-bbox="1270 669 1358 775"></td> <td data-bbox="1358 669 1453 775"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="560 775 1007 831">Extension à tout le département</td> <td data-bbox="1007 775 1094 831"></td> <td data-bbox="1094 775 1182 831"></td> <td data-bbox="1182 775 1270 831"></td> <td data-bbox="1270 775 1358 831"></td> <td data-bbox="1358 775 1453 831"></td> </tr> </tbody> </table>	Actions	2021	2022	2023	2024	2025	Expérimentation sur un territoire						Formation des professionnels et des coordinateurs et création d'outils techniques						Extension à tout le département					
Actions	2021	2022	2023	2024	2025																				
Expérimentation sur un territoire																									
Formation des professionnels et des coordinateurs et création d'outils techniques																									
Extension à tout le département																									
<p><b><u>Risques identifiés (incertitude, complexité)</u></b></p>	<p>Formation des professionnels à la méthode des conférences familiales Communication autour de ce dispositif Nombre de coordinateurs formés Nombre de conférences et nombre de rétractations des familles</p>																								

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>Garantir la participation des personnes à l'élaboration des politiques qui les concernent</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<p><b>Accompagner l'évolution des missions du référent ASE comme référent de parcours choisi par la personne accompagnée</b></p>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ La stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté porte une ambition de transformation des pratiques sociales. Renforcer la qualité et l'efficacité de l'accompagnement constitue un objectif partagé dont l'enjeu est l'émancipation des personnes et leur inclusion dans la société.</li> <li>⊙ L'émergence de phénomènes sociaux et de situations de plus en plus complexes amène les travailleurs sociaux à faire face à de nouveaux publics. Il ressort une nécessité de renforcer la cohérence de l'accompagnement pour éviter les ruptures et replacer les personnes au cœur des décisions.</li> </ul>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Proposer un accompagnement renforcé et coordonné aux personnes en grande difficulté sociale</li> <li>➤ Améliorer la coopération entre les professionnels en charge du suivi d'une même personne, en associant activement cette dernière à la prise de décision</li> <li>➤ Élaborer un projet collectif co-construit</li> <li>➤ Développer le pouvoir d'agir des personnes accompagnées</li> </ul>
<p><b><u>Déclinaison opérationnelle</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Concevoir et formaliser</b> la mission de référent de parcours</li> <li>• <b>Mettre en œuvre la méthodologie</b> sur laquelle s'appuieront les professionnels impliqués</li> <li>• <b>Travailler les procédures</b> et les outils d'accompagnement</li> <li>• <b>Élaborer des outils</b> de pilotage et de partage de l'information</li> <li>• <b>Renforcer le partenariat</b> sur les territoires, le travail en réseau, <b>la démarche de développement social local</b></li> <li>• <b>Accompagner les professionnels</b> du département à s'approprier cette démarche</li> </ul>
<p><b><u>Cibles (bénéficiaires...)</u></b></p>	<p>Familles et enfants</p>
<p><b><u>Résultats attendus</u></b></p>	<p>Des personnes qui choisissent leur référent de parcours          Une coordination pour garantir un accompagnement cohérent, fluide et respectueux du parcours et des projets de la personne          Un accompagnement social global, de qualité et sans rupture</p>
<p><b><u>Acteurs</u></b></p>	<p>DTS, DEF,          CAF, CCAS, MECS, missions locales, associations</p>

<b><u>Grandes phases (calendrier)</u></b>	<b>Actions</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
	Concevoir et formaliser la mission de référent de parcours					
	Mettre en œuvre la méthodologie et établir des procédures et des outils d'accompagnement					
	Communiquer, promouvoir la démarche pour l'étendre à tout le territoire					
<b><u>Risques identifiés (incertitude, complexité)</u></b>	Difficultés à mobiliser d'autres acteurs du champ social et médico-social					

# Orientation stratégique 3

---

► *Renforcer notre proximité en répondant au plus près des besoins dans une approche territorialisée des actions*

- **Garantir l'accès aux services sociaux en proximité des habitants (DTS, MDA...)**
- **Expérimenter le déploiement d'une offre de la Maison Départementale des Adolescents hors les murs pour favoriser l'accès à tous les haut-garonnais et haut-garonnaises**
- **Faire évoluer les établissements et services vers des plateformes de prise en charge diversifiée pour améliorer le maillage territorial en proximité des haut-garonnaises et des haut-garonnais**
- **Développer les contrôles pour garantir les conditions d'organisation et de fonctionnement des établissements et service dans l'objectif de garantir la prise en compte de ses besoins fondamentaux**
- **Renforcer le travail de veille et de diagnostic territorial permanent mené par la prévention spécialisée et faire un recueil des initiatives d'« aller vers »**

Au regard des situations de plus en plus nombreuses et des problématiques multiples et complexes, il convient d'**agir au plus près des besoins des familles avec une approche territorialisée des actions**. Cette démarche vise à proposer une offre de service cohérente, à pouvoir disposer d'un large panel de solutions en faisant **évoluer les établissements et services vers des plateformes de prise en charge diversifiée** pour améliorer le maillage territorial en proximité des haut-garonnaises et des haut-garonnais.

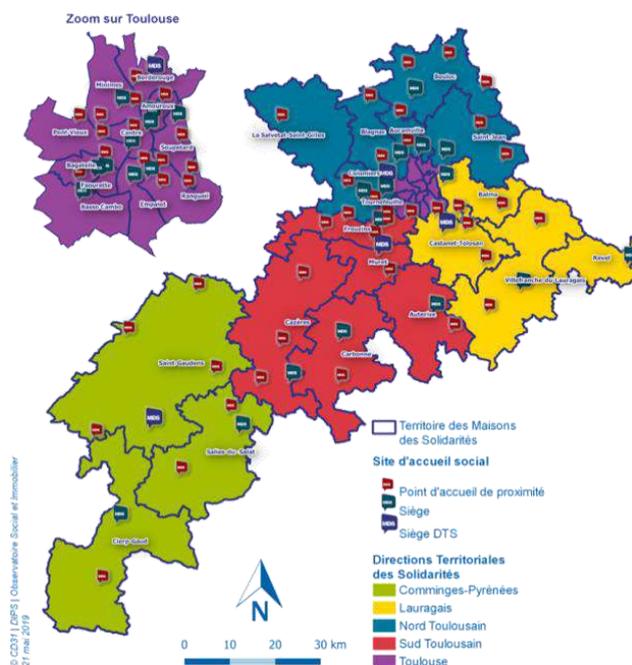
Continuer à innover pour faciliter l'adaptation des accompagnements aux trajectoires de vie des familles et de leurs enfants, **garantir la continuité des parcours et prévenir les ruptures**.

Pour cela, le Département doit être en mesure de mieux individualiser les réponses aux côtés de ses partenaires et d'intervenir **dans une logique de proximité** mobilisatrice des familles (DTS, MDA...). **Territorialiser l'aide sociale à l'enfance, c'est rapprocher les décisions des personnes accompagnées, c'est assurer un accès équitable à l'offre de service pour l'ensemble des habitants**.

C'est pourquoi le Département a organisé **la territorialisation de l'action sociale en cinq Directions territoriales des solidarités (DTS)** et une implantation étendue au travers de **trente Maisons des solidarités (MDS)**.

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>Garantir l'accès aux services en proximité</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<p><b>Territorialiser l'aide sociale à l'enfance et rapprocher les décisions des personnes accompagnées</b></p>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ La démarche de territorialisation permet de répondre aux défis démocratiques et organisationnels qui s'imposent aux collectivités :             <ul style="list-style-type: none"> <li>-exigences de proximité et de participation pour le citoyen,</li> <li>-adaptation des politiques aux diversités et spécificités des espaces, transversalité et</li> <li>-gestion efficace des services pour l'action publique locale.</li> </ul> </li> <li>⊙ Le système d'intervention sociale et d'organisation de la solidarité départementale de la Haute-Garonne, mis en place depuis de nombreuses années, nécessitait de repenser la présence des services sociaux sur les territoires et leurs modalités d'action en s'appuyant sur les potentialités des ressources locales.</li> </ul> <p>Le projet de territorialisation de l'action sociale départementale a été conçu comme un levier de renforcement de la cohésion sociale, pour plus d'efficacité de la prévention et de régulation des niveaux d'activité.</p>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Répondre à des enjeux de lisibilité, de visibilité et d'efficacité de l'action publique</li> <li>➤ Améliorer la qualité du service rendu à l'utilisateur</li> <li>➤ Développer les approches partenariales et favoriser la transversalité des missions</li> <li>➤ Développer l'autonomie décisionnelle des acteurs de terrain en rapprochant les décisions des demandes</li> <li>➤ Garantir l'équité de la réponse départementale</li> <li>➤ Développer, au-delà des seules politiques sociales, une plus grande articulation avec les autres politiques publiques (logement, santé, politique de la ville...) et passer de politiques sectorielles à des politiques transversales</li> <li>➤ Favoriser une meilleure participation des familles et de leurs enfants aux décisions qui les concernent.</li> </ul>
<p><b><u>Déclinaison opérationnelle</u></b></p>	<p>La territorialisation de l'action sociale conduit à mettre en place trois échelons territoriaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les MDS (passage de 23 à 30) : l'échelon de la proximité avec les hauts-garonnais qui sont les portes d'entrée de l'action sociale départementale et chargées de la mise en œuvre des missions des solidarités.</li> <li>• Les DTS (Directions territoriales des solidarités) : pivots de l'ensemble des missions exercées en MDS. Elles sont chargées de l'animation, de l'accompagnement des MDS, du développement du partenariat dans un souci de développement social local en associant les citoyens à l'élaboration des projets locaux.</li> </ul>

- L'échelon central : la direction enfance et famille, à la fois fonctionnelle et opérationnelle, est garante du pilotage de la politique de protection de l'enfance, de l'égalité de traitement et du partenariat départemental. La Direction enfance famille (DEF) est une direction tant départementale que territoriale : groupements ASE sur les territoires, missions de PMI sur les territoires et Maisons des solidarités.
- Pour mieux répondre à l'objectif de proximité de l'action sociale départementale, vis-à-vis du public et des professionnels, la direction adjointe ASE est composée de 16 groupements ASE répartis sur l'ensemble du territoire départemental et positionnés en Directions territoriales des solidarités (DTS)
- Création de cinq directions territoriales des solidarités assises sur Toulouse et les quatre PETR :
  - DTS « Comminges-Pyrénées », correspondant au PETR éponyme
  - DTS « Lauragais » correspondant au PETR additionné du SICOVAL et de l'est de la Métropole
  - DTS « Sud Toulousain » correspondant au PETR additionné du Muretain et du Sud-Ouest de la Métropole
  - DTS « Nord Toulousain » correspondant au PETR additionné de la Save de Touch et du nord-ouest de la Métropole
  - DTS « Toulouse » : périmètre municipal et non métropolitain



**Cibles**  
**(bénéficiaires...)**

Usagers, familles  
Associations, partenaires

<p><b><u>Résultats attendus</u></b></p>	<p>Mise en place des 5 DTS et ouverture des 7 nouvelles MDS          Une plus grande efficacité des politiques menées          Un décloisonnement des acteurs en favorisant des liens étroits entre les institutions et leurs partenaires          Un développement de la transversalité          Un travail de concertation avec les associations et les habitants</p>																								
<p><b><u>Acteurs</u></b></p>	<p>Services du Département          Partenaires          Bénéficiaires dans le cadre d'une participation citoyenne</p>																								
<p><b><u>Grandes phases (calendrier)</u></b></p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="560 595 979 629">Actions</th> <th data-bbox="979 595 1070 629">2021</th> <th data-bbox="1070 595 1161 629">2022</th> <th data-bbox="1161 595 1252 629">2023</th> <th data-bbox="1252 595 1343 629">2024</th> <th data-bbox="1343 595 1434 629">2025</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="560 629 979 703">Création de cinq directions territoriales des solidarités</td> <td data-bbox="979 629 1070 703"></td> <td data-bbox="1070 629 1161 703"></td> <td data-bbox="1161 629 1252 703"></td> <td data-bbox="1252 629 1343 703"></td> <td data-bbox="1343 629 1434 703"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="560 703 979 813">Augmentation du nombre de MDS (passage de 23 à 30) et installation des équipes</td> <td data-bbox="979 703 1070 813"></td> <td data-bbox="1070 703 1161 813"></td> <td data-bbox="1161 703 1252 813"></td> <td data-bbox="1252 703 1343 813"></td> <td data-bbox="1343 703 1434 813"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="560 813 979 922">Augmentation du nombre de groupements ASE (passage de 9 à 16) et installation des équipes</td> <td data-bbox="979 813 1070 922"></td> <td data-bbox="1070 813 1161 922"></td> <td data-bbox="1161 813 1252 922"></td> <td data-bbox="1252 813 1343 922"></td> <td data-bbox="1343 813 1434 922"></td> </tr> </tbody> </table>	Actions	2021	2022	2023	2024	2025	Création de cinq directions territoriales des solidarités						Augmentation du nombre de MDS (passage de 23 à 30) et installation des équipes						Augmentation du nombre de groupements ASE (passage de 9 à 16) et installation des équipes					
Actions	2021	2022	2023	2024	2025																				
Création de cinq directions territoriales des solidarités																									
Augmentation du nombre de MDS (passage de 23 à 30) et installation des équipes																									
Augmentation du nombre de groupements ASE (passage de 9 à 16) et installation des équipes																									
<p><b><u>Risques identifiés (incertitude, complexité)</u></b></p>	<p>Conserver une politique sociale par dispositifs au détriment d'un décloisonnement          Manque de partenariats          Place insuffisante laissée aux usagers des politiques sociales</p>																								

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>Garantir l'accès aux services en proximité</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<p><b>Expérimenter le déploiement d'une offre de la Maison Départementale des Adolescents hors les murs pour favoriser l'accès à tous les haut-garonnais et haut-garonnaises</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Phase 1 : Cazères et Grand Mirail</b></li> <li>• <b>Phase 2 : Nord du département</b></li> </ul>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<p>⊙ Après la Conférence de la famille en 2004 qui appelle au développement d'une MDA par département, le plan d'action en faveur du bien-être et de la santé des jeunes lancé en novembre 2016 inscrit les Maisons des adolescents dans la politique territoriale de santé en direction de la jeunesse et les définit comme le pilier de la stratégie santé des jeunes.</p> <p>⊙ Depuis 2011 en Haute-Garonne, le département porte la Maison des Adolescents en co-pilotage avec l'ARS. Cette structure accueille les jeunes de 11 à 25 ans, leur famille et les professionnels salariés ou bénévoles qui travaillent avec eux que ce soit pour des prises en charge individuelle ou collective. L'équipe offre une plateforme pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle (CD31- et CHU) composée d'assistants sociaux, d'éducateurs spécialisés, d'infirmier, de psychologue et de pédiatre et pédopsychiatres. C'est un lieu d'écoute, d'évaluation, de soutien et d'orientation qui permet au public d'être informé, d'avoir des réponses à ses interrogations et de se voir proposé des prises en charge adaptées.</p> <p>C'est aussi un espace qui organise des ateliers et des rencontres collectives thématiques que ce soit pour les ados, les parents ou les professionnels. Parmi les thématiques proposées aux adolescents sur des temps collectifs, il y a par exemple : l'alimentation et ses dérives, l'image de soi, les addictions, la gestion du sommeil ou du stress, les relations amoureuses...</p> <p>Elle a pour vocation d'œuvrer pour la santé des 11-25 ans au sens de leur bien-être physique, mental et social et pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.</p> <p>Elle est un lieu ressource au niveau du département en matière de repérage, d'évaluation et de prise en charge de courte durée/intensité.</p> <p>La plateforme a pour but de repérer plus précocement les adolescents en difficultés, de les accompagner et de soutenir les parents.</p> <p>⊙ En 2019, la MDA a recueilli les premiers éléments de diagnostic départemental en s'appuyant sur ses partenaires et certains acteurs jeunesse du territoire haut-garonnais, en lien étroit avec l'ARS, afin de proposer au Comité de pilotage du 3 décembre 2019 des zones d'intervention pour le développement de l'offre hors les murs de la MDA. Deux phases ont été retenues.</p>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<p>Comme le précise le cahier des charges régional des MDA, l'organisation qui permettrait de garantir une couverture optimale du département demanderait une extension de moyens financiers, humains et matériels qui ne sont pas disponibles pour les co-financeurs.</p>

	<p>Cependant, il est convenu d'engager une première phase expérimentale de déploiement de la MDA hors les murs sur deux territoires dans un premier temps qui nécessite d'affiner le pré-diagnostic ayant conduit à identifier deux zones prioritaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En zone rurale : Cazères ;</li> <li>- En zone politique de la ville : Grand Mirail.</li> </ul> <p>Pour la seconde phase, il a été convenu lors du comité stratégique du 03/12/19 d'envisager la territorialisation sur les territoires nord et sud du département.</p> <p>⊙ Pour garantir la meilleure accessibilité possible pour les jeunes du département (et dans la limite des moyens octroyés par l'ARS et les autres cofinanceurs) la MDA va rechercher à déployer différentes modalités d'actions : mise en place de permanences en plus de l'implantation principale, appui/soutien aux acteurs déjà implantés sur les territoires cibles sur le volet santé, actions d'information et amélioration de la visibilité de la MDA auprès des jeunes et des familles (et notamment des jeunes les plus vulnérables).</p> <p>La MDA s'appuiera sur les Directions Territoriales des Solidarités (DTS) du CD31 concernées.</p>
<p><b><u>Déclinaison opérationnelle</u></b></p>	<p>Les formats et cadres de cette expérimentation sont à travailler et se feront progressivement avec quatre types d'offres à envisager et à interroger en fonction des territoires et des moyens :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation de la MDA (par exemple aux délégués de classe dans les établissements, aux représentants des parents d'élèves, aux professionnels du territoire en lien avec les adolescents) ;</li> <li>- Offre d'entretiens individuels délocalisés ;</li> <li>- Et/ou offre d'actions collectives à destination des adolescents, de leurs parents et des professionnels (le format de groupes de paroles pourrait être initié par exemple) ;</li> <li>- Et/ou offre numérique (téléphonique/visio/promeneur du net).</li> </ul> <p>Cette démarche, inscrite dans la logique de « l'aller-vers » a pour but :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- de repérer les jeunes ne se rendant pas spontanément dans les locaux de la MDA au centre de Toulouse, soit du fait d'un éloignement géographique, soit du fait d'une difficulté à se rendre spontanément auprès des ressources adaptées ;</li> <li>- de repérer plus précocement les jeunes en difficultés, de les accompagner et de soutenir les parents et les professionnels ;</li> <li>- d'envisager la prise en charge de l'adolescent au plus près de son territoire de vie et de faciliter les relais éventuels à envisager sur ce même territoire.</li> </ul>
<p><b><u>Cibles (bénéficiaires)</u></b></p>	<p>Adolescents, parents d'adolescents Professionnels du champ sanitaire, social et éducatif</p>

<p><b><u>Résultats attendus</u></b></p>	<p>Une diminution du nombre de ruptures de parcours de santé          Une amélioration du repérage et de la prise en charge des adolescents et des jeunes en souffrance, à partir de la mobilisation de tous les acteurs concernés et du renforcement des compétences des professionnels travaillant auprès de jeunes          L'accès à l'offre de MDA aux jeunes qui en sont éloignés (quartiers prioritaires de la politique de la ville et zones rurales)          La construction d'une dynamique partenariale locale</p>
<p><b><u>Acteurs</u></b></p>	<p>DEF - MDA          ARS, CHU          PJJ, Éducation nationale, associations...</p>

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>Améliorer le maillage territorial</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<p>Dans l'objectif de garantir la continuité des parcours et de prévenir les ruptures :</p> <p>→ Diversifier les modalités d'accueil au sein d'une même structure pour accompagner l'évolution des établissements et services vers des plateformes de service territorialisées proposant une palette de prise en charge diversifiée afin d'assurer un accès équitable à l'offre pour l'ensemble des habitants</p>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ L'objectif de la loi du 14 mars 2016 est de garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, dont le besoin de stabilité, de continuité, d'attachement avec une attention particulière portée aux questions de santé. La loi met un focus sur la nécessité de veiller à la stabilité du parcours de l'enfant confié.</li> <li>⊙ La population s'est diversifiée et la prise en charge par l'ASE s'est complexifiée ces dernières années. Les professionnels ont parfois un sentiment d'échec, devant les difficultés à construire des prises en charge adaptées aux besoins de chaque enfant dans ses singularités.</li> <li>⊙ Le Département de la Haute-Garonne a engagé depuis trois ans une démarche de développement et de diversification de l'offre d'accueil pour améliorer l'efficacité du dispositif d'accueil.</li> <li>⊙ Repenser le maillage de l'offre dans une recherche d'équité territoriale pour limiter les ruptures et faciliter une action de proximité mobilisatrice des familles.</li> </ul>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Repenser le maillage de l'offre dans une recherche d'équité territoriale pour limiter les ruptures et faciliter une action de proximité mobilisatrice des familles.</li> <li>➤ Favoriser la continuité du parcours.</li> <li>➤ Offrir des modalités d'accompagnements diversifiées au sein d'une même structure en articulation et en complémentarité avec les dispositifs existants sur le territoire afin d'adapter les moyens déployés aux besoins des mineurs dans une logique de parcours global</li> <li>➤ Développer un dispositif territorial couvrant toutes les tranches d'âge et toutes les modalités d'accompagnements</li> <li>➤ Disposer d'un outil commun et partagé de gestion des places et faciliter son appropriation</li> <li>➤ Renforcer la qualité des accueils par une offre adaptée au besoin de l'enfant</li> <li>➤ Développer l'accueil des fratries pour favoriser le maintien des liens entre les mineurs et leur environnement (familial, amical, scolaire...)</li> </ul>

<p><b><u>Déclinaison opérationnelle</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Repenser les besoins</b> et favoriser l'évolution des dispositifs d'accueil</li> <li>• <b>Accompagner les partenaires dans la valorisation</b> de différentes modalités d'accueil à travers leurs projets d'établissement</li> <li>• <b>Favoriser</b> une meilleure connaissance des projets des établissements</li> <li>• <b>Accroître</b> le nombre de places offertes</li> <li>• <b>Constituer une offre de service de référence pour chaque territoire</b> afin d'assurer un accès équitable à l'ensemble des habitants</li> <li>• <b>Développer une mission d'analyse</b> et de prospective de l'offre d'accueil</li> <li>• <b>Mettre en place une gestion de l'offre d'accueil centralisée</b> pour en favoriser le pilotage</li> <li>• <b>Créer une plateforme d'orientation</b> et de gestion centralisée de l'offre d'accueil départementale</li> <li>• <b>Améliorer</b> la visibilité des places disponibles</li> </ul>																														
<p><b><u>Cibles (bénéficiaires)</u></b></p>	<p>Enfants et leurs familles Partenaires professionnels</p>																														
<p><b><u>Résultats attendus</u></b></p>	<p>Protection de l'enfant Diminution des ruptures familiales ou institutionnelles dans le parcours de l'enfant Soutien et relais entre établissements et familles d'accueil dans certaines situations de crise Retours en famille facilités Continuité des parcours</p>																														
<p><b><u>Acteurs</u></b></p> <p><b><u>Grandes phases (calendrier)</u></b></p>	<p>DEF – DTS - MDS Établissements, lieux de vie, familles d'accueil Partenaires des champs médico-social et sanitaire</p> <table border="1" data-bbox="549 1182 1437 1771"> <thead> <tr> <th>Actions</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> <th>2024</th> <th>2025</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Accompagner les partenaires dans la valorisation de différentes modalités d'accueil à travers leurs projets d'établissement</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Constituer une offre de service de référence pour chaque territoire</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Déployer le logiciel UGO</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Créer une plateforme d'orientation et de gestion centralisée de l'offre d'accueil départementale et une mission d'analyse et de prospective de l'offre d'accueil</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Actions	2021	2022	2023	2024	2025	Accompagner les partenaires dans la valorisation de différentes modalités d'accueil à travers leurs projets d'établissement						Constituer une offre de service de référence pour chaque territoire						Déployer le logiciel UGO						Créer une plateforme d'orientation et de gestion centralisée de l'offre d'accueil départementale et une mission d'analyse et de prospective de l'offre d'accueil					
Actions	2021	2022	2023	2024	2025																										
Accompagner les partenaires dans la valorisation de différentes modalités d'accueil à travers leurs projets d'établissement																															
Constituer une offre de service de référence pour chaque territoire																															
Déployer le logiciel UGO																															
Créer une plateforme d'orientation et de gestion centralisée de l'offre d'accueil départementale et une mission d'analyse et de prospective de l'offre d'accueil																															
<p><b><u>Risques identifiés (incertitude, complexité)</u></b></p>	<p>Enjeux institutionnels et partenariaux Étude de la capacité du financement du département à organiser ce projet Capacité d'évolution des établissements Équité d'offre territoriale Délai d'opérationnalité de la plateforme d'orientation</p>																														

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>Gérer les risques dans les établissements et service de protection de l'enfance</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<p>Développer les contrôles pour garantir les conditions d'organisation et de fonctionnement des établissements et services dans l'objectif de garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant et sa santé, sa sécurité, son bien-être physique ou moral</p>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ Les dispositions prévues dans le cadre de la loi du 02 janvier 2002, engagent les établissements à travailler sur la qualité de leurs projets et des accompagnements développés en direction des publics accueillis. Elles prévoient également des procédures de repérage, ainsi que de signalement des maltraitances et des événements indésirables, devant être intégrés dans ces projets.</li> <li>⊙ La "Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022" souhaite systématiser le volet « maîtrise des risques » dans les schémas départementaux de protection de l'enfance et y incluant un plan de contrôle.</li> </ul>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Garantir un accueil de qualité des enfants et des jeunes dans les établissements et services, sur le plan de la sécurité, mais aussi des accompagnements développés</li> <li>➤ Améliorer le dispositif d'inspection et de contrôle</li> <li>➤ Développer une méthodologie de traitement des incidents</li> <li>➤ Définir un plan de contrôle</li> <li>➤ Maîtriser les risques en programmant un plan de contrôle annuel tout en conservant la capacité d'intervention en cas de dysfonctionnements signalés (avec une graduation dans leur traitement)</li> </ul>
<p><b><u>Déclinaison opérationnelle</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Définir une méthodologie</b> pour le traitement des dysfonctionnements signalés (plusieurs modes d'intervention) et des signalements au Préfet</li> <li>• <b>Élaborer</b> un plan de contrôle annuel</li> <li>• <b>Systematiser l'analyse et l'exploitation</b> des évaluations internes et externes</li> <li>• <b>Produire un bilan annuel</b> du traitement des dysfonctionnements et du plan de contrôle programmé</li> <li>• <b>Prévoir une évaluation annuelle</b> de la méthodologie utilisée pour réajuster si nécessaire les modalités d'intervention</li> <li>• <b>Structurer une procédure de circuit d'information</b> concernant les événements indésirables dans les lieux d'accueil, en concertation avec les gestionnaires de lieux d'accueils, qui s'articulera avec les projets d'établissement de ces derniers</li> </ul>
<p><b><u>Cibles (bénéficiaires)</u></b></p>	<p>Enfants et leurs familles Établissements et Services Direction Enfance et Famille – Cadres Aide Sociale à l'Enfance</p>
<p><b><u>Résultats attendus</u></b></p>	<p>Bilan des contrôles effectués dans le cadre de la programmation Synthèse du traitement fait de l'ensemble des dysfonctionnements portés à la connaissance du Conseil départemental Évaluation des procédures mises en place</p>

**Acteurs**

**Grandes phases  
(calendrier)**

Les services de l'Etat en cas d'habilitation conjointe  
Personnel du Conseil départemental de la Haute-Garonne : Direction  
Enfance et Famille mais également d'autres Directions de la Collectivité si  
besoin (services juridiques...)

Actions	2021	2022	2023	2024	2025
Élaborer chaque année un programme de contrôle et d'inspection					
Définir une méthodologie pour le traitement des dysfonctionnements signalés (plusieurs modes d'intervention) et des signalements au Préfet					
Systématiser l'analyse et l'exploitation des évaluations internes et externes					
Produire un bilan annuel du traitement des dysfonctionnements et du plan de contrôle programmé					
Prévoir une évaluation annuelle de la méthodologie utilisée					
Structurer une procédure de circuit d'information et de traitement des évènements indésirables avec les gestionnaires d'établissements					

**Risques identifiés  
(incertitude,  
complexité)**

Élaborer un plan de contrôle réalisable et bien calibré afin de permettre la mise en œuvre de contrôles inopinés si besoin  
Former les agents afin de leur permettre d'acquérir une culture commune de gestion des risques

**Moyens mobilisés  
(coûts – ressources)**

Renforcement en personnel du service en cours  
Coût des formations

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>Agir au plus près des besoins des usagers avec une approche territorialisée des actions</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<p>Renforcer le travail de veille et de diagnostic territorial permanent mené par la prévention spécialisée et faire un recueil des initiatives d'« aller vers »</p>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<p>Dans le contexte de crise sanitaire, qui impacte largement les jeunes et dégrade leur environnement socio-éducatif, il est réaffirmé l'importance de la prévention spécialisée, comme modalité d'intervention conjuguant action éducative et présence sociale permettant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- de prévenir la marginalisation ;</li> <li>- de faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles ;</li> <li>- de mener des actions de prévention éducative en direction des jeunes et des familles les plus en difficulté.</li> </ul> <p>Face aux évolutions des processus de marginalisation, retrouvés sur tous les types de territoires qui composent notre Département (urbains, périurbains ou ruraux), la construction d'actions socio-éducatives destinées à restaurer le lien social, à lutter contre l'isolement et toutes les formes de conduites à risques doit s'appuyer sur un diagnostic permanent de territoire tout en développant les démarches et initiatives d'« aller-vers».</p>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fonder l'intervention des acteurs de la prévention spécialisée sur un diagnostic permanent pour garantir une adéquation des actions avec les besoins identifiés qui sont en constante évolution</li> <li>- Faire un recueil des initiatives et expérimentations d'« aller vers », ainsi que les outils d'accroche et de soutien, plus particulièrement à destination des jeunes filles et des NEETS</li> <li>- Sur le territoire de la métropole de Toulouse, expérimenter et évaluer les Cellules de Coordination des Acteurs de Prévention Educative (CCAPE), comme outil de coordination opérationnel de protection de l'enfance, conformément aux modalités définies en partenariat entre le Conseil Départemental et Toulouse Métropole afin de les développer sur la durée du Schéma.</li> </ul>

## Déclinaison opérationnelle

### - **Renforcer le travail de veille et de diagnostic de territoire permanent**

Il s'agit de garantir que les actions se fondent sur un diagnostic de territoire permanent en s'appuyant sur des observations partagées avec les acteurs du territoire à un rythme a minima annuel. Deux des principes de son intervention viennent particulièrement soutenir ce rôle.

Etant l'un des fondements de l'intervention de la prévention spécialisée, le diagnostic partagé du territoire tient compte de l'évolution sociodémographique dans une logique d'observation sociale. Cette fonction, consubstantielle à la prévention spécialisée au titre de l'expertise de terrain, doit permettre de recueillir des données qualitatives et quantitatives sur le public de la prévention spécialisée sur un périmètre donné. Cette analyse doit permettre de mettre en relief les ressources et carences locales pour répondre plus efficacement aux problématiques des jeunes.

Un second principe d'intervention est à souligner : la non-institutionnalisation qui induit que pour atteindre ses objectifs « ... de socialisation et de promotion... susceptible d'agir en profondeur sur un groupe puis sur un quartier... », la Prévention Spécialisée a besoin d'installer sa trame dans la durée et sur un territoire.

Elle doit, en même temps, faire preuve de souplesse et d'adaptabilité pour suivre des évolutions sociétales, pour répondre à des formulations inédites de la part des jeunes, pour participer à la résolution des problèmes événementiels qui surgissent dans les quartiers en difficulté. Elle doit posséder une capacité d'observation, de création et de mobilité sur des pans de territoire qui la conduit à initier des pratiques ou des actions qu'elle n'a pas toujours vocation à pérenniser.

Enfin, les acteurs de la prévention spécialisée sont, par leur connaissance du territoire et de ses habitants, des intervenants stratégiques dans le cadre de la fonction de veille et d'alerte de la prévention spécialisée. Cette fonction se subdivise en deux cibles prioritaires.

D'une part, la veille sur les problématiques globales du territoire, faisant fonction d'interpellation et d'appui à la décision s'exerçant notamment dans le cadre du partenariat (Education Nationale, ZSP, Conseils Locaux de Sécurité et de Prévention de la Délinquance).

D'autre part, la veille à destination des situations individuelles des jeunes, peut donner lieu à des échanges pluridisciplinaires et partenariaux, dans le respect de la confidentialité des suivis et des règles d'échange d'informations à caractère confidentiel avec les services de protection de l'enfance du Conseil Départemental particulièrement.

### - **Recueillir les initiatives et expérimentations d'« aller-vers »**

Principe opérationnel afférent à la mission de Prévention Spécialisée, c'est grâce au principe d'absence de mandat nominatif que ces démarches sont facilitées pour la prévention spécialisée : les usagers de la prévention spécialisée ne sont pas désignés nominativement ; ils sont identifiés par la loi comme des « jeunes et des familles en difficulté ou en rupture avec leur milieu » (article L 121-2 du Code de l'action sociale et des familles). C'est donc à l'éducateur d'aller vers ces jeunes, au sein même de leur territoire de vie. La relation entre l'éducateur et le jeune n'est pas contrainte, c'est

	<p>une rencontre basée sur l'acceptation réciproque. Ici l'accompagnement social ne peut être efficace dans le cadre d'une rencontre contrainte. Cette démarche éducative s'articule avec le rythme du jeune, fondée sur la recherche de son adhésion.</p> <p>L'éducateur se place d'abord en position d'observation, puis d'accroche des jeunes en difficulté, vise à se faire connaître et reconnaître d'eux. Car ce n'est qu'après avoir été repéré et reconnu comme faisant partie de l'environnement des jeunes que l'éducateur, adulte digne de confiance, pourra envisager une action à visée éducative. Mais aller vers les jeunes sur leur propre territoire peut être vécu comme une démarche intrusive. C'est pourquoi il est important que l'éducateur se positionne et se fasse identifier comme un adulte ressource, comme travailleur social de confiance. Il pourra ainsi préserver l'équilibre entre juste proximité, rigueur éthique et exigence déontologique.</p> <p>Un recueil annuel de ces initiatives par l'ODPE permettra de contribuer à nourrir un travail d'échange de bonnes pratiques et de mise en visibilité des expérimentations positives.</p>
<b><u>Cibles (bénéficiaires)</u></b>	Jeunes âgés de 11 à 25 ans révolus. ( cf Convention de Partenariat Etat/ ADF/AMF/Fr Urbaine/CNLAPS/CNAPE... du 14 oct 2016)
<b><u>Résultats attendus</u></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le partage avec les partenaires de la protection de l'enfance des éléments de diagnostic, et des différentes dynamiques de marginalisation, identifiés à l'échelle des territoires d'intervention des acteurs de la prévention spécialisée</li> <li>- Une cartographie annuelle des initiatives d' « aller-vers » portées par les acteurs de la prévention spécialisée et un essaimage des bonnes pratiques.</li> <li>- Une évaluation quantitative et qualitative partagée, des CCAPE, comme outil de soutien des jeunes et de leur famille, mais aussi comme dispositif partenarial de coordination opérationnel des acteurs locaux de la protection de l'enfance.</li> </ul>
<b><u>Acteurs</u></b>	<p>Clubs de Prévention de tout le territoire haut-garonnais</p> <p>Référents Jeunesse</p> <p>DTS –MDS</p> <p>DEF – DAJ/DAASE</p> <p>PJJ</p> <p>Éducation nationale</p> <p>Membres de l'ODPE</p>
<b><u>Grandes phases (calendrier)</u></b>	Deuxième trimestre de l'année n+1 pour recueil des éléments de diagnostic de territoire et d'initiatives d' « aller- vers »
<b><u>Risques identifiés (incertitude, complexité)</u></b>	/

**Moyens mobilisés**  
**(coûts – ressources)**

Coordination par l'ODPE de ces recueils et de la communication de ces éléments

# Orientation stratégique 4

## ► Renforcer les actions de prévention auprès des familles

- **Renforcer les actions de prévention primaire autour de la périnatalité**
- **Poursuivre le développement d'actions et d'initiatives dans le champ de la prévention**
- **Soutenir la parentalité**
- **Faire de l'information préoccupante le levier de la prévention**
- **Améliorer la gestion de l'urgence**

**La prévention est au cœur des politiques sociales et médico-sociales.** Elle vise à prévenir et anticiper les situations de fragilité, repérer des situations de vulnérabilité, réduire les inégalités sociales de santé et garantir le principe de l'égalité des chances. **Il s'agit d'accompagner le plus précocement possible les familles.**

Le Département souhaite réaffirmer la **primauté de l'action préventive** tout au long du parcours de l'enfant, en mobilisant l'ensemble des acteurs intervenant auprès des enfants, des jeunes et des familles du territoire. Elle a pour objectif de **garantir les besoins fondamentaux de l'enfant**. Elle va de la prévention périnatale à la prévention en direction des adolescents en passant par la prévention des difficultés éducatives parentales à tous les âges de la vie de l'enfant. C'est la raison pour laquelle le développement de la prévention doit se faire au plus près des besoins des familles.

**Enfin, le soutien à la parentalité constitue autant une réponse au besoin d'accompagnement de nombre de parents, qu'un levier essentiel de prévention dans de multiples domaines** (santé, réussite scolaire, conséquences néfastes des ruptures familiales...) qui mobilise de très nombreux partenaires, publics comme privés. Renforcer l'accueil mères-enfants pour favoriser le maintien des liens parents-enfants constitue un objectif fondamental.

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>Renforcer les actions de prévention primaire</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<p><b>Agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> <b>S'approprier les travaux de la commission sur les 1000 premiers jours</b> et renforcer les actions de la PMI autour de la périnatalité :             <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Développer l'entretien pré natal précoce</li> <li>◦ Développer les consultations et visites à domicile pré et post natales</li> <li>◦ Conforter les consultations infantiles pour les 0 à 6 ans</li> <li>◦ Améliorer les articulations autour de la périnatalité</li> <li>◦ Améliorer les articulations avec la psychiatrie adulte</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> <b>Réaliser 100 % des bilans de santé en école maternelle</b></li> <li><input type="checkbox"/> <b>Développer des actions innovantes centrées sur la santé du jeune enfant</b> en développant notamment de nouvelles modalités d'accompagnement (équipes mobiles)</li> <li><input type="checkbox"/> <b>Lutter contre les maladies évitables par la vaccination</b></li> </ul>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ La loi du 5 mars 2007 a renforcé le rôle et les missions de la PMI dans la politique de protection de l'enfance dans une logique de prévention précoce. Celle du 14 mars 2016 vise à s'appuyer sur les ressources de l'environnement familial.</li> <li>⊙ La commission sur les 1000 premiers jours de l'enfant, préconise un investissement le plus précocement possible dans cette période importante de la vie. C'est pourquoi, il est indispensable d'accompagner au mieux les parents pour répondre de manière adaptée aux besoins de leurs enfants. Cette question est inscrite au cœur de l'action du département.</li> <li>⊙ Le Code de santé publique assigne aux services de PMI la mission d'organiser et de réaliser un examen de santé en milieu scolaire autour de l'âge de 4 ans.</li> <li>⊙ La stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 prévoit la mise en place d'actions de prévention pour agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des familles et de leurs enfants.</li> </ul>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mieux repérer les situations de vulnérabilité pour accompagner les familles le plus en amont possible</li> <li>➤ Permettre le repérage précoce des situations à risque et leur orientation vers les professionnels compétents (repérer les dépressions périnatales, isolement social et épuisement parental)</li> <li>➤ Proposer aux familles un parcours d'apprentissage de la parentalité, dès la grossesse, pendant la période prénatale</li> </ul>

## Déclinaison opérationnelle

➤ **Se mettre à disposition des familles**, encourager l'expression d'une demande et favoriser leur participation aux actions qui les concernent

**Action 1** : *S'approprier les travaux de la commission sur les 1000 premiers jours et renforcer les actions de la PMI autour de la périnatalité*

- **S'approprier les travaux** de la commission des **1000 premiers jours** et accompagner les équipes dans ce cadre
- **Mettre en place le dispositif PANJO** dans le département
- **Recentrer la PMI** sur les actions de prévention primaire de santé de la mère et de l'enfant en particulier pendant les périodes pré et post-natales
- **Faire mieux connaître le cadre légal, les objectifs et la mise en œuvre** de l'entretien prénatal et sensibiliser médecins généralistes, gynécologues et sages-femmes aux enjeux de cet entretien
- **Sensibiliser les divers professionnels au repérage** et à la nécessité d'agir pour soutenir le lien parental et tout problème de santé nécessitant une prise en charge
- **Développer les visites à domicile en prénatal et postnatal par les professionnels de la PMI**
- **Prendre en compte** le cadre règlementaire relatif à la **formation**
- **Conforter les consultations infantiles** des enfants de moins de 6 ans et l'obligation vaccinale les concernant
- **Consolider** la mise en place d'un **dossier médical** informatisé des enfants de 0-6 ans
- **Renforcer le partenariat** PMI/maternités Haute-Garonne/services périnatalité et services pédiatrie (conventions) et articuler les maternités/le PRADO/la PMI (convention CPAM)
- **Faire connaître les actions de la PMI** à partir des maternités
- **Renforcer les liens avec la psychiatrie adulte**, notamment autour des situations des mères présentant des troubles psychiatriques
- **Assurer le déploiement des bilans de santé** en cohérence avec le cadre fixé au niveau départemental

**Action 2** : *Réaliser 100 % des bilans de santé en école maternelle*

- **Vérifier l'état de santé**, repérer des difficultés, des retards pour orienter vers une prise en charge adaptée
- **Sensibiliser** les équipes PMI au repérage des signes d'alerte

**Action 3** : *Développer des actions innovantes centrées sur la santé du jeune enfant en développant notamment de nouvelles modalités d'accompagnement (équipes mobiles)*

- **Renforcer les interventions des TISF** en sortie de maternité
- **Développer les actions d'animation en salle d'attente de PMI** (développer le dispositif d'animation de salles d'attente PMI, les actions de prévention bucco-dentaire et de dépistage précoce)
- **Faire évoluer et développer** les ateliers maternités Conseil départemental, CPAM vers des ateliers naissance CD/CPAM/CAF
- **Soutenir les actions préexistantes** sur le territoire Haut-Garonnais en lien étroit avec l'ensemble des partenaires (journée naissance, journée départementale RAM...)

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Accompagner la mise en place d'une équipe mobile prévention de la petite enfance</b> sur le territoire de Revel dans le cadre d'une expérimentation</li> </ul> <p><b>Action 4 : Lutter contre les maladies évitables par la vaccination</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Poursuivre la mobilisation des professionnels PMI</b> et veiller à la couverture vaccinale des tout-petits</li> <li>• <b>Participer aux actions de la plateforme santé précarité sur l'agglomération toulousaine</b></li> </ul>																														
<p><b><u>Cibles (bénéficiaires...)</u></b></p>	<p>Parents, mineurs de 0 à 6 ans et enfants à naître Femmes enceintes Partenaires</p>																														
<p><b><u>Résultats attendus</u></b></p>	<p>Meilleur repérage de problèmes d'attachements parents/enfants, et des problèmes de santé Prévention des risques Amélioration du lien parental et détection de tout problème de santé nécessitant une prise en charge Pourcentage d'enfants suivis en consultation infantile (objectif : hausse) - nombre de liaisons périnatalité Évolution du nombre d'entretiens prénataux réalisés par les professionnels</p>																														
<p><b><u>Acteurs</u></b></p>	<p>PMI /CAF/CPAM/ARS/MDPH Établissements de santé, ordres professionnels et associations</p>																														
<p><b><u>Grandes phases (calendrier)</u></b></p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="555 1160 1002 1200"><b>Actions</b></th> <th data-bbox="1002 1160 1091 1200"><b>2021</b></th> <th data-bbox="1091 1160 1181 1200"><b>2022</b></th> <th data-bbox="1181 1160 1270 1200"><b>2023</b></th> <th data-bbox="1270 1160 1359 1200"><b>2024</b></th> <th data-bbox="1359 1160 1449 1200"><b>2025</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="555 1200 1002 1272">Renforcer les actions de la PMI autour de la périnatalité</td> <td data-bbox="1002 1200 1091 1272"></td> <td data-bbox="1091 1200 1181 1272"></td> <td data-bbox="1181 1200 1270 1272"></td> <td data-bbox="1270 1200 1359 1272"></td> <td data-bbox="1359 1200 1449 1272"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="555 1272 1002 1344">Réaliser 100 % des bilans de santé en école maternelle</td> <td data-bbox="1002 1272 1091 1344"></td> <td data-bbox="1091 1272 1181 1344"></td> <td data-bbox="1181 1272 1270 1344"></td> <td data-bbox="1270 1272 1359 1344"></td> <td data-bbox="1359 1272 1449 1344"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="555 1344 1002 1415">Développer de nouvelles modalités d'accompagnement</td> <td data-bbox="1002 1344 1091 1415"></td> <td data-bbox="1091 1344 1181 1415"></td> <td data-bbox="1181 1344 1270 1415"></td> <td data-bbox="1270 1344 1359 1415"></td> <td data-bbox="1359 1344 1449 1415"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="555 1415 1002 1487">Lutter contre les maladies évitables par la vaccination</td> <td data-bbox="1002 1415 1091 1487"></td> <td data-bbox="1091 1415 1181 1487"></td> <td data-bbox="1181 1415 1270 1487"></td> <td data-bbox="1270 1415 1359 1487"></td> <td data-bbox="1359 1415 1449 1487"></td> </tr> </tbody> </table>	<b>Actions</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	Renforcer les actions de la PMI autour de la périnatalité						Réaliser 100 % des bilans de santé en école maternelle						Développer de nouvelles modalités d'accompagnement						Lutter contre les maladies évitables par la vaccination					
<b>Actions</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>																										
Renforcer les actions de la PMI autour de la périnatalité																															
Réaliser 100 % des bilans de santé en école maternelle																															
Développer de nouvelles modalités d'accompagnement																															
Lutter contre les maladies évitables par la vaccination																															
<p><b><u>Risques identifiés (incertitude, complexité)</u></b></p>	<p>Difficultés de recrutement des médecins de PMI Couverture de la pédopsychiatrie sur le territoire Garantie de l'équité territoriale</p>																														

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>Poursuivre le développement d'actions et d'initiatives dans le champ de la prévention en veillant au maillage</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Valoriser et mobiliser la prévention spécialisée pour l'accompagnement des jeunes en risque de marginalisation</li> <li>o Poursuivre le soutien du monde associatif œuvrant dans le champ de la prévention</li> <li>o Poursuivre la co-construction d'actions favorisant la prévention</li> </ul>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ Le champ préventif, porté par une multiplicité d'acteurs, développe un nombre important de projets et de dispositifs en direction des enfants et des parents. Mais l'articulation entre partenaires institutionnels et associatifs se heurte parfois à une faible interconnaissance des acteurs, à des logiques organisationnelles ou institutionnelles préjudiciables à la circulation des informations, et à la continuité des interventions en direction des familles. Dans ce contexte, il convient de créer les conditions d'une meilleure interconnaissance pour favoriser les approches complémentaires et la construction de réponses.</li> <li>⊙ La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 a réaffirmé la lutte contre les exclusions comme priorité nationale et la nécessité pour chaque Agence régionale de santé de formaliser un programme régional relatif à l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis.</li> <li>⊙ Le décret n° 2016-1248 du 22 septembre 2016 relatif au protocole de mise en œuvre et de coordination des actions de prévention menées en direction de l'enfant et de sa famille favorise cette démarche.</li> <li>⊙ Par délibérations en date des 22 juin 2006 et du 28 janvier 2016, le Conseil départemental a voté les orientations départementales en matière de politique de la jeunesse et de prévention. Elle a également voté un plan départemental 2019-2021 par et pour les jeunes de Haute-Garonne.</li> </ul>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Affirmer l'importance des partenariats institutionnels et la volonté d'engagement réciproque</li> <li>➤ Initier de nouveaux partenariats sur la base d'une évaluation partagée des besoins (des familles, des acteurs, des territoires et du contexte légal) et contractualiser avec les partenaires autour d'objectifs partagés</li> <li>➤ Favoriser l'articulation des acteurs de la prévention sur les territoires dans une logique de développement social local</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Donner un cadre institutionnel en élaborant le protocole de mise en œuvre et de coordination des actions de prévention et décliner ce protocole en protocoles de prévention territorialisés</li> <li>➤ Rendre visibles et lisibles les actions menées par les professionnels du département et par les partenaires</li> <li>➤ Améliorer, grâce à la médiation culturelle ou aux sports, la relation parents/enfants</li> <li>➤ Diversifier les actions éducatives pour les professionnels travaillant dans le champ de la protection de l'enfance</li> <li>➤ Conforter la maison départementale des adolescents comme lieu ressources sur l'adolescence et ses besoins spécifiques</li> <li>➤ <b>Soutenir la réussite scolaire et la prévention du décrochage</b></li> <li>➤ <b>Développer des actions collectives de prévention</b> répondant aux besoins des enfants, des jeunes et de leurs familles</li> <li>➤ <b>Prévenir les conduites à risques</b></li> <li>➤ <b>Favoriser l'insertion sociale et professionnelle des jeunes accompagnés et proposer des actions collectives d'insertion socio-professionnelles et de remobilisation dans le cadre du Fond d'Aides aux Jeunes</b></li> <li>➤ <b>Soutenir les acteurs associatifs de l'éducation populaire, de leurs têtes de réseau et de l'animation socio-éducative</b> permettant la promotion et l'exercice de la citoyenneté et du vivre ensemble, la découverte culturelle, artistique, sportive, scientifique et contribuer au développement de l'autonomie et de l'émancipation</li> <li>➤ <b>Favoriser l'accès au droit commun, l'accès aux soins, aux loisirs, à l'hygiène de vie, aux droits...</b></li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b><u>Déclinaison opérationnelle</u></b></p>	<p><b>Action 1 :</b> <i>Soutenir la réussite scolaire et la prévention du décrochage</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mutualiser les dispositifs de remobilisation</b> existants concernant la réussite et le décrochage scolaire. Porter une attention particulière à la déscolarisation et initier des actions expérimentales visant à la rescolarisation progressive</li> <li>• <b>Poursuivre</b> le soutien des associations et le développement de partenariats institutionnels et associatifs dans le cadre du CLAS (Contrat Local d'Accompagnement à la Scolarité), du soutien de la parentalité, de l'éducation populaire, de la politique de la ville</li> <li>• <b>Poursuivre la « prévention de l'absentéisme et du décrochage »</b> qui vise à renforcer la coordination des acteurs gravitant à l'intérieur et autour du collège pour prévenir le plus en amont possible l'absentéisme scolaire, en repérant les indicateurs de souffrance chez un jeune et assurer une prise en charge globale du jeune et de sa famille</li> </ul>

- 
- **Développer les actions de prévention en milieu scolaire**

**Action 2 :** *Développer des actions collectives de prévention répondant aux besoins des enfants, des jeunes et de leurs familles*

- **Poursuivre le développement d'actions** et de nouveaux partenariats institutionnels et associatifs visant à soutenir les jeunes, leurs familles, les professionnels **Développer des actions collectives de prévention** en précisant les modalités de mobilisation des différents acteurs auprès de l'enfant et de sa famille pour garantir la coordination des interventions
- **Dans le cadre du plan départemental d'action en faveur des quartiers urbains**, favoriser les actions de lien social à destination des jeunes et de leurs familles

**Action 3 :** *Prévenir les conduites à risques*

- **Mieux repérer et comprendre l'évolution des conduites à risques** pour agir sur l'ensemble des déterminants et adapter les stratégies d'action dans une démarche de promotion et de protection de la santé
- **Axer les pratiques préventives** sur les différents facteurs de tensions sociales, culturelles et familiales qui contribuent à introduire des logiques de conduites à risque et des mises en danger et **décloisonner les modes d'intervention**
- **Rendre plus accessibles et repérables les lieux ressources de proximité**

**Action 4 :** *Favoriser l'insertion sociale et professionnelle des jeunes accompagnés*

- **Élaborer** le protocole Jeunes majeurs conformément à la loi du 14 mars 2016
- **Développer le partenariat** avec les missions locales et le monde professionnel (parrainages, stages...)
- **Prévenir les risques d'exclusion sociale** et d'isolement, en intervenant avant toute prise en charge institutionnelle, par le soutien à des actions visant à éviter les ruptures de parcours

**Action 5 :** *Soutenir les acteurs associatifs de l'éducation populaire et de l'animation socio-éducative permettant la promotion et l'exercice de la citoyenneté et le vivre ensemble, la découverte culturelle, artistique, sportive, scientifique et contribuer au développement de l'autonomie et de l'émancipation*

- **Poursuivre l'engagement financier** alloué dans le soutien pour le fonctionnement et l'animation **du réseau d'éducation populaire en Haute-Garonne** visant à favoriser l'accès à la pratique culturelle et artistique, aux offres de loisirs et de vacances pour tous les publics, soutenir le fonctionnement des structures d'éducation populaire dans un souci de développement d'activités culturelles, éducatives, sportives, récréatives, festives et socio-éducatives

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Poursuivre le dispositif « Accès loisirs prévention jeunesse »</b> pour aider l'accès aux loisirs des 11/18 ans</li> <li>• <b>Promouvoir l'accès</b> à la culture, aux sports et aux loisirs en tant que support de l'action éducative et en tant qu'objectif de l'accompagnement médico-social. Contribuer à l'appropriation de cette offre <b>par les familles repérées comme vulnérables</b></li> <li>• <b>Favoriser le développement</b> d'actions et de nouveaux partenariats institutionnels et associatifs visant à <b>soutenir les jeunes, leurs familles.</b></li> </ul> <p><b>Action 6 :</b> Favoriser l'accès au droit commun, l'accès aux soins, aux loisirs, à l'hygiène de vie, aux droits...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Favoriser l'accès aux droits et aux soins pour les populations vulnérables</b> et accompagner l'accès à la connaissance des différents dispositifs</li> <li>• <b>S'appuyer</b> sur le programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de précarité (PRAPS)</li> <li>• <b>Améliorer la coordination opérationnelle des acteurs,</b> soutenir l'accès aux soins et à la prévention des jeunes en situation de précarité</li> </ul>
<p><b><u>Cibles</u></b> <b><u>(bénéficiaires...)</u></b></p>	<p>Mineurs absentéistes et/ou en décrochage scolaire Jeunes qui inquiètent les adultes par leurs pratiques déviantes Familles en situation de précarité, population vulnérable</p>
<p><b><u>Résultats attendus</u></b></p>	<p>Élaboration du protocole de prévention Des partenariats construits autour d'objectifs partagés et de modes de fonctionnements communs Intervention en amont et avant que la situation ne devienne très dégradée Adaptation de l'offre de service existante, à réajuster en fonction des attentes et des besoins des jeunes et des familles Amélioration de la prise en charge des familles vulnérables Indicateurs : nombre d'actions collectives, nombre de jeunes, de parents participants</p>
<p><b><u>Acteurs</u></b></p>	<p>Éducation nationale, réseau de réussite éducative, CAF, PJJ, ARS, établissements, associations du secteur, hôpitaux, Acteurs associatifs de la protection de l'enfance Associations intervenant dans les champs de l'éducation populaire, de l'animation socio-éducative, de l'accompagnement à la scolarité Associations intervenant dans le champ culturel et sportif</p>

<b><u>Grandes phases (calendrier)</u></b>	<b>Actions</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
	Soutenir la réussite scolaire et la prévention du décrochage					
	Développer des actions collectives de prévention répondant aux besoins des enfants, des jeunes et de leurs familles					
	Prévenir les conduites à risques					
	Favoriser l'insertion sociale et professionnelle des jeunes accompagnés					
	Soutenir les acteurs associatifs de l'éducation populaire et de l'animation socio-éducative permettant la promotion et l'exercice de la citoyenneté et le vivre ensemble					
	Favoriser l'accès au droit commun					
<b><u>Risques identifiés (incertitude, complexité)</u></b>	Animation du protocole prévention pour en garantir sa bonne mise en œuvre					

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>Soutenir la parentalité</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Conforter le soutien aux partenaires associatifs et institutionnels dans le cadre de l'accompagnement de la parentalité.</b> Accompagner le développement :             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Des lieux d'accueil enfants parents</li> <li>○ De la médiation familiale</li> <li>○ De la thérapie familiale</li> <li>○ Soutenir les espaces de rencontre, lieux de passage de bras</li> </ul> </li> <li>➤ <b>S'appuyer sur les modes d'accueil de la petite enfance pour soutenir la parentalité</b></li> <li>➤ <b>Renforcer l'accueil mères-enfants pour favoriser le maintien des liens parents-enfants</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Créer un centre de mise à l'abri des femmes enceintes et mères isolées avec enfants de moins de 3 ans</li> <li>○ Lutter contre les violences conjugales, et renforcer l'accompagnement des enfants témoins, victimes et exposés aux violences conjugales</li> <li>○ Favoriser le développement de l'accueil parental : réfléchir à la place des pères, au couple, dans ce type d'accueil</li> </ul> </li> <li>➤ <b>Développer l'offre de la MDA en matière de soutien de la parentalité</b></li> </ul>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ Plusieurs politiques et actions visent à soutenir la parentalité.</li> <li>⊙ <b>Dans le cadre des orientations départementales pour la lutte contre les violences faites aux femmes</b>, le Conseil départemental par le biais des Maisons des Solidarités réparties sur le territoire, du CDPEF et de la Maison Départementales des adolescents participent à l'accueil et à l'orientation des victimes au quotidien. Le Département soutient les associations pour l'accès aux droits, la prévention et l'accompagnement, mais aussi la justice de proximité. Il participe au financement du Comité départemental d'accès au droit (CDAD), France Victimes 31 et au dispositif national de Télé protection Grave Danger en Haute-Garonne. Grâce aux conventions signées avec ses partenaires institutionnels et associatifs, il participe aussi à la mise à l'abri des femmes victimes. Enfin, par l'aide sociale à l'enfance, il prend en charge et protège les enfants témoins. En janvier 2020, l'Assemblée départementale a voté un plan d'action dédié à la lutte contre les violences faites aux femmes.</li> <li>⊙ Le rapport d'étude de l'ONED de décembre 2012 sur les enfants exposés aux violences conjugales et ses conséquences sur le développement de l'enfant à tous les âges de la vie.</li> <li>⊙ La stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 prévoit le développement de centres parentaux et incite</li> </ul>

	<p>à travailler sur les compétences parentales en protection de l'enfance.</p> <p>La stratégie nationale de soutien à la parentalité 2018-2022 constitue une politique pour accompagner les parents et prévenir les risques qui pèsent sur les familles.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ Le Département de la Haute-Garonne qui copilote l'élaboration du Schéma départemental de services aux familles et assure le suivi de sa mise en œuvre. La création en 2017, d'un dispositif de mise à l'abri des femmes enceintes et mères isolées avec enfants de moins de 3 ans en partenariat avec le CCAS de la ville de Toulouse.</li> <li>⊙ Depuis 2018, la diversification des modalités de prise en charge de ce public avec la création de nouveaux dispositifs pour favoriser la continuité des parcours et l'accès au logement des familles concernées.</li> <li>⊙ En 2020 élaboration d'un référentiel d'accompagnement actualisé à destination des professionnels du département sur l'ensemble du dispositif construit avec le CCAS de Toulouse, le service intégré accueil orientation (SIAO), le TOURIL et SOLIHA Interlude.</li> </ul>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Conforter le soutien aux partenaires associatifs et institutionnels dans le cadre de l'accompagnement de la parentalité, pour mieux prendre en considération les besoins spécifiques de certains publics, peu ou mal appréhendés par l'offre actuelle de soutien de la parentalité (très jeunes parents, parents isolés, parents d'adolescents, parents d'enfants porteurs de handicap...)</li> <li>➤ Favoriser et développer la participation des parents aux actions éducatives mises en place</li> <li>➤ Créer un centre de mise à l'abri pour prendre en charge des femmes enceintes ou mères d'enfants de moins de 3 ans pour répondre à une demande toujours plus soutenue et favoriser la continuité des parcours. Soutenir la mère pour aider l'enfant</li> <li>➤ Être vigilant sur le développement de l'enfant exposé à des violences conjugales pour en limiter les conséquences</li> <li>➤ Favoriser le développement de l'accueil parental en prenant en compte la place du père et du couple parental</li> <li>➤ Poursuivre l'accueil individuel et collectif de parents à la MDA en renforçant l'adéquation de l'offre proposée aux besoins évolutifs des familles et en proposant des orientations au plus près des lieux de vie</li> </ul>
<p><b><u>Déclinaison opérationnelle</u></b></p>	<p><b>Action 1 :</b> <i>Conforter le soutien aux partenaires associatifs et institutionnels dans le cadre de l'accompagnement de la parentalité</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Recenser les dispositifs existants</b> en vue d'assurer une couverture Territoriale équilibrée et les faire connaître aux structures en lien avec les parents</li> <li>● <b>Recueillir et identifier les besoins</b> et les attentes des familles</li> <li>● <b>Favoriser le travail en réseau, une culture partagée et une cohérence des interventions</b> entre professionnels concernés pour soutenir les mineurs et leur famille et notamment les mineurs en situation de handicap</li> </ul>

- **Poursuivre le soutien à la parentalité** par le soutien aux acteurs associatifs et à leurs initiatives
- **Accompagner le développement des lieux d'accueil enfants parents pour soutenir ou développer les compétences parentales en matière d'éducation, de gestion du quotidien**

- **Inciter** les acteurs du soutien à la parentalité à **travailler en direction des pères**
- **Encourager les initiatives de soutien de la parentalité pour des familles avec des enfants adolescents**
- **Poursuivre le soutien des services de médiation familiale** pour prévenir la dégradation et la chronicisation des situations, offrir des temps d'écoute, d'échanges et de paroles aux familles pour rétablir la communication intrafamiliale
- **Promouvoir le développement et l'orientation vers de la thérapie familiale** en s'appuyant sur le réseau de professionnels libéraux ou associatifs pour une compréhension et un regard extérieur aux difficultés relationnelles de la famille
- **Accompagner le développement d'Espaces Rencontre**, lieux permettant l'exercice d'un droit de visite, lieux d'accueil du « passage de bras » offrant la possibilité aux parents de laisser l'enfant en sécurité, de travailler avec ces derniers pour améliorer la situation, la faire progresser
- **Prévenir** l'émergence de difficultés éducatives liées au handicap de l'enfant ou des parents

**Action 2 :** *S'appuyer sur les modes d'accueil de la petite enfance pour soutenir la parentalité*

- **Renforcer le soutien à la parentalité en favorisant l'accès à ces lieux d'accueil** (crèches, garderies, assistantes maternelles de jour) avec éventuellement une gratuité

**Action 3 :** *Renforcer l'accueil mères-enfants pour favoriser le maintien des liens parents-enfants*

- **Lutter contre les violences conjugales**, et renforcer l'accompagnement des enfants témoins, victimes et exposés aux violences conjugales
- **Sensibiliser et former les travailleurs sociaux et médico-sociaux** à la prise en compte de ces situations afin d'en favoriser le repérage, le dépistage, l'accompagnement
- **Accueillir, informer, orienter** les femmes victimes de violences et actionner les dispositifs
- **Créer un centre de mise à l'abri** des femmes enceintes et mères isolées avec enfants de moins de 3 ans
- **Favoriser le développement de l'accueil parental et y promouvoir des actions de soutien à la parentalité** intégrant le fait que les deux parents ont un rôle à jouer, en encourageant, dès le plus jeune âge de l'enfant, la participation des pères en vue de renforcer l'attachement réciproque et de favoriser leur implication durable dans l'éducation de l'enfant

	<p><b>Action 4 : Développer l'offre de la MDA en matière de soutien de la parentalité</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intégrer dans le programme d'actions collectives une offre diversifiée destinée aux parents y compris en visio</li> <li>• Poursuivre l'accueil individuel des parents lors du premier accueil ou au cours du suivi proposé à la MDA</li> <li>• S'appuyer sur le réseau partenarial à renforcer pour affiner les orientations des parents lorsque cela est nécessaire et cela au plus près de leur lieu de vie</li> </ul>																														
<p><b><u>Cibles (bénéficiaires...)</u></b></p>	<p>Familles, enfants dont enfants de moins de 3 ans Partenaires</p>																														
<p><b><u>Résultats attendus</u></b></p>	<p>Évolution de l'offre territoriale Une plus grande fréquentation des dispositifs et une plus grande participation des pères Adaptation du dispositif aux besoins repérés</p>																														
<p><b><u>Acteurs</u></b></p>	<p>DEF – MDA- DTS – MDS CCAS – ARS - Prévention spécialisée CAF – établissements de protection de l'enfance</p>																														
<p><b><u>Grandes phases (calendrier)</u></b></p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="544 1106 979 1144"><b>Actions</b></th> <th data-bbox="979 1106 1070 1144"><b>2021</b></th> <th data-bbox="1070 1106 1161 1144"><b>2022</b></th> <th data-bbox="1161 1106 1252 1144"><b>2023</b></th> <th data-bbox="1252 1106 1343 1144"><b>2024</b></th> <th data-bbox="1343 1106 1434 1144"><b>2025</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="544 1144 979 1323">Conforter le soutien aux partenaires associatifs et institutionnels dans le cadre de l'accompagnement de la parentalité</td> <td data-bbox="979 1144 1070 1323"></td> <td data-bbox="1070 1144 1161 1323"></td> <td data-bbox="1161 1144 1252 1323"></td> <td data-bbox="1252 1144 1343 1323"></td> <td data-bbox="1343 1144 1434 1323"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="544 1323 979 1435">S'appuyer sur les modes d'accueil de la petite enfance pour soutenir la parentalité</td> <td data-bbox="979 1323 1070 1435"></td> <td data-bbox="1070 1323 1161 1435"></td> <td data-bbox="1161 1323 1252 1435"></td> <td data-bbox="1252 1323 1343 1435"></td> <td data-bbox="1343 1323 1434 1435"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="544 1435 979 1547">Renforcer l'accueil mères-enfants pour favoriser le maintien des liens parents-enfants</td> <td data-bbox="979 1435 1070 1547"></td> <td data-bbox="1070 1435 1161 1547"></td> <td data-bbox="1161 1435 1252 1547"></td> <td data-bbox="1252 1435 1343 1547"></td> <td data-bbox="1343 1435 1434 1547"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="544 1547 979 1686">Développer l'offre de la MDA en matière de soutien de la parentalité</td> <td data-bbox="979 1547 1070 1686"></td> <td data-bbox="1070 1547 1161 1686"></td> <td data-bbox="1161 1547 1252 1686"></td> <td data-bbox="1252 1547 1343 1686"></td> <td data-bbox="1343 1547 1434 1686"></td> </tr> </tbody> </table>	<b>Actions</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	Conforter le soutien aux partenaires associatifs et institutionnels dans le cadre de l'accompagnement de la parentalité						S'appuyer sur les modes d'accueil de la petite enfance pour soutenir la parentalité						Renforcer l'accueil mères-enfants pour favoriser le maintien des liens parents-enfants						Développer l'offre de la MDA en matière de soutien de la parentalité					
<b>Actions</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>																										
Conforter le soutien aux partenaires associatifs et institutionnels dans le cadre de l'accompagnement de la parentalité																															
S'appuyer sur les modes d'accueil de la petite enfance pour soutenir la parentalité																															
Renforcer l'accueil mères-enfants pour favoriser le maintien des liens parents-enfants																															
Développer l'offre de la MDA en matière de soutien de la parentalité																															
<p><b><u>Risques identifiés (incertitude, complexité)</u></b></p>	<p>Saturation du dispositif</p>																														

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>Soutenir la parentalité</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o <b>Mettre en œuvre les maraudes mixtes, État/Département/Toulouse métropole</b></li> <li>o <b>Favoriser la démarche d'« aller vers» les enfants et leurs familles à la rue</b></li> <li>o <b>Construire les parcours des familles par un accompagnement d'insertion et de sortie durable de la rue</b></li> <li>o <b>Coordonner les différents acteurs et les partenaires (service du Conseil départemental, associations, Justice, etc.) mobilisés autour de l'accompagnement des familles, de la protection de l'enfance et de la résorption des bidonvilles</b></li> </ul>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ Un contexte législatif important dès 1998 avec la loi du 29 juillet relative à la prévention et la lutte contre les exclusions, puis les lois du 2 janvier 2002 rénovant l' action sociale et médico-sociale, du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, du 14 mars 2016 relative la protection de l'enfant, l'article 345-8 du Code de l' action sociale et des familles, circulaire du 13 septembre 2002 relative l'urgence sociale.</li> <li>⊙ Plus récemment, la stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté annoncée le 13 septembre 2018 entend s'attaquer tout particulièrement à casser la reproduction de la pauvreté dès les premières années de la vie, garantir au quotidien les droits fondamentaux des enfants, assurer à tous les jeunes un parcours de formation leur permettant d'acquérir des compétences et de prendre leur indépendance, rendre les droits sociaux plus accessibles, plus équitables et plus incitatifs à l'activité et investir pour l'accompagnement de tous vers l'emploi.</li> <li>⊙ Dans cette dynamique, le Département de la Haute-Garonne, Toulouse métropole et L'État ont signé le 29 mars 2019 une convention d'appui à la lutte contre la pauvreté et d'accès à l'emploi 2019 - 2021 dans le cadre de la stratégie nationale de la prévention et de lutte contre la pauvreté.</li> </ul>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sortir les enfants de la rue, des squats et des bidonvilles par un accompagnement des familles en mobilisant tous les leviers disponibles</li> <li>➤ Mettre en place les maraudes mixtes pour prévenir, repérer et mettre fin aux situations attentatoires aux droits de l'enfant, à travers la construction d'un réel projet de sortie de la rue pour l'ensemble de la famille, engager un accompagnement de plus long terme</li> </ul>

<p><b><u>Déclinaison opérationnelle</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aller à la rencontre, <b>pratiquer l’aller vers</b> et <b>décloisonner les interventions</b> pour mieux accompagner</li> <li>• <b>Créer du lien</b> avec les familles sans domicile fixe avec enfants, par une prise de contact caractérisée par une bienveillance, une mise en confiance</li> <li>• <b>Identifier les familles avec enfants en difficulté</b>, répondre aux besoins de première nécessité</li> <li>• <b>Évaluer l’urgence de la situation</b> de la famille rencontrée et alerter sur la base des préconisations du référentiel</li> <li>• <b>Les orienter vers des dispositifs adaptés</b>, notamment les accueils de jour ou bénévoles, les partenaires associatifs subventionnés pour la distribution des aides alimentaires et l’accompagnement à la scolarisation, aux services de droits communs</li> <li>• <b>Réfléchir à des possibilités d’accueil de jour</b> pour approfondir les évaluations commencées sur les lieux de vie des familles</li> <li>• <b>Construire les parcours des familles</b> par un accompagnement d’insertion et de sortie durable de la rue</li> <li>• <b>Apprécier la situation de l’enfant au regard du respect de ses besoins fondamentaux</b> et si nécessaire se mettre en lien avec l’Aide sociale à l’enfance dans le cadre d’une information préoccupante, d’un accueil de jour...</li> <li>• <b>Assurer une bonne coordination tout au long de l’année</b>, entre l’ensemble des acteurs qui interviennent auprès de ces familles avec une vigilance accrue au cours de la période hivernale et de fortes chaleurs</li> <li>• <b>Coordonner les différents acteurs et partenaires</b> (services du Conseil départemental, associations, Justice, etc.) mobilisés autour de l’accompagnement des familles, de la protection de l’enfance et de la résorption des bidonvilles</li> <li>• <b>Identifier les partenariats</b> locaux pertinents à mettre en place</li> <li>• <b>Participer à l’observation sociale départementale</b>, notamment dans le cadre de l’Observatoire départemental de la protection de l’enfance de la Haute-Garonne, du SIAO et du recensement des sans-abris organisé dans le cadre du Plan métropolitain logement d’abord afin de <b>connaître les publics de la rue pour adapter les réponses à leurs besoins</b></li> <li>• <b>Créer un plan de formation pluriannuel</b> en direction des professionnels intervenant au sein des maraudes et des professionnels de la protection de l’enfance pour permettre une approche décloisonnée de l’accompagnement des familles et des enfants</li> </ul>
<p><b><u>Cibles (bénéficiaires...)</u></b></p>	<p>Mineurs à la rue, familles sans domicile fixe, jeunes majeurs sortant de dispositif ASE et en errance</p>
<p><b><u>Résultats attendus</u></b></p>	<p>Indicateurs : Nombre de familles rencontrées par la maraude  Nombre de mises à l’abri des familles  Ouverture de droits pour les enfants et les familles (enfants scolarisés, domiciliations effectuées, ouverture de droits pour l’assurance maladie)</p>
<p><b><u>Acteurs</u></b></p>	<p>Département de la Haute-Garonne (Aide sociale l'enfance - Direction des Solidarités et de la cohésion sociale), Métropole de Toulouse et État - SIAO, 115</p>

<b><u>Grandes phases (calendrier)</u></b>	<b>Actions</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
	Mettre en œuvre les maraudes mixtes					
	Favoriser la démarche d'«aller vers» les enfants et les familles à la rue					
	Construire les parcours des familles par un accompagnement d'insertion et de sortie durable de la rue					
<b><u>Risques identifiés (incertitude, complexité)</u></b>	L'adhésion des familles concernées Bonne coordination des acteurs					

<p><u>Axe stratégique</u></p>	<p><b>Faire de l'information préoccupante un levier de prévention</b></p>
<p><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Finaliser le protocole multi partenarial sur les informations préoccupantes</li> <li>○ Faire de l'information préoccupante un levier de prévention</li> </ul>
<p><u>Contexte</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ Les lois du 05 mars 2007 et du 14 mars 2016 et les dispositions réglementaires qui en découlent rappellent que chaque département doit mettre en place une cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes (CRIP). L'évaluation d'une information doit être réalisée de manière pluridisciplinaire dans un délai de 3 mois maximum à compter de sa réception.</li> <li>⊙ Chaque département se doit également d'organiser les modalités de travail régulier et les coordinations entre les services départementaux, la CRIP et l'autorité judiciaire, les services hospitaliers, l'Éducation nationale service social et de santé du département, les médecins libéraux.</li> <li>⊙ La stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 prévoit des mesures afin de renforcer les cellules de recueil d'informations préoccupantes, notamment sur la base du référentiel de la Haute autorité de santé.</li> </ul>
<p><u>Objectifs</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Actualiser le protocole de fonctionnement et de coopération entre les CRIP et le parquet, l'Éducation nationale, les hôpitaux, l'Ordre des médecins</li> <li>➤ Rechercher l'adhésion des familles lors de l'évaluation de l'information préoccupante, afin de faire du repérage et de l'évaluation de réels leviers de prévention</li> <li>➤ Mettre en place des équipes spécialisées pour une meilleure réactivité et raccourcir les délais de traitement</li> <li>➤ Évaluer les besoins fondamentaux de l'enfant dans le cadre de l'information préoccupante et les ressources mobilisables de l'environnement autour de la situation de l'enfant</li> <li>➤ Positionner les MDS comme outils de prévention et d'accompagnement de premier niveau</li> </ul>
<p><u>Déclinaison opérationnelle</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Finaliser le protocole départemental de coordination multipartenariale pour la protection de l'enfance en y intégrant le volet « urgence et astreintes ASE »</li> <li>● Diffuser le mémento à destination des partenaires et développer les actions d'information</li> <li>● Poursuivre et développer la communication relative à la définition de l'information préoccupante, à son circuit et à son évaluation, auprès des professionnels œuvrant dans le domaine de l'enfance</li> <li>● Communiquer auprès des professionnels le rôle d'appui technique de la CRIP</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Renforcer la communication</b> auprès des médecins libéraux notamment sur le rôle de la CRIP</li> <li>• <b>Créer des outils communs</b> entre la CRIP et les Centres de ressources autisme, les centres de ressources des troubles spécifiques du langage et des apprentissages, ainsi qu'avec les MDPH pour faciliter l'appréhension des situations de handicap par les professionnels</li> <li>• <b>Mettre en place un référent handicap</b> au sein de la CRIP</li> <li>• <b>Évaluer les besoins fondamentaux de l'enfant</b> dans le cadre de l'IP</li> <li>• et les ressources mobilisables autour de la situation de l'enfant</li> <li>• <b>Finaliser le référentiel</b> informations préoccupantes</li> <li>• <b>Favoriser la formation des équipes spécialisées conduisant les évaluations, sur le repérage et l'évaluation</b> des situations de danger ou de risque de danger, <b>les besoins fondamentaux et développementaux de l'enfant</b> et sur <b>les potentialités des familles</b></li> <li>• <b>Positionner les MDS comme outils de prévention</b> en favorisant le repérage des difficultés rencontrées suffisamment tôt pour proposer un accompagnement des familles le plus précocement possible afin de faire vivre des réseaux locaux pour développer une meilleure coordination autour du repérage précoce</li> </ul>																														
<p><b><u>Cibles (bénéficiaires...)</u></b></p>	<p>Tout mineur se trouvant en situation de danger ou en risque de l'être</p>																														
<p><b><u>Résultats attendus</u></b></p>	<p>Signature du protocole Meilleure coordination autour des informations préoccupantes et articulation de l'intervention des différents partenaires Meilleur repérage des situations à risque ou de danger</p>																														
<p><b><u>Acteurs</u></b></p>	<p>DEF - DTS - MDS Éducation nationale - Services hospitaliers - CAF Conseil de l'Ordre des médecins, Protection Judiciaire de la Jeunesse - Juges des enfants - Parquet Acteurs et structures de prévention CRA, Centres de référence des troubles du langage et des apprentissages.</p>																														
<p><b><u>Grandes phases (calendrier)</u></b></p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Finaliser le protocole départemental de coordination multipartenariale pour la protection de l'enfance</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Finaliser le mémento à destination des partenaires</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Engager une spécialisation des équipes <b>sur l'évaluation des IP</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Finaliser le <b>référentiel informations préoccupantes</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>							Finaliser le protocole départemental de coordination multipartenariale pour la protection de l'enfance						Finaliser le mémento à destination des partenaires						Engager une spécialisation des équipes <b>sur l'évaluation des IP</b>						Finaliser le <b>référentiel informations préoccupantes</b>					
Finaliser le protocole départemental de coordination multipartenariale pour la protection de l'enfance																															
Finaliser le mémento à destination des partenaires																															
Engager une spécialisation des équipes <b>sur l'évaluation des IP</b>																															
Finaliser le <b>référentiel informations préoccupantes</b>																															
<p><b><u>Risques identifiés (incertitude, complexité)</u></b></p>	<p>Communication régulière aux partenaires</p>																														

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>Améliorer la gestion de l'urgence</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Faire évoluer le cadre d'intervention de l'astreinte ASE vers une astreinte décisionnelle y compris pour les situations non connues relevant de son champ de compétences</li> <li>o Mettre en place une équipe mobile pour l'exécution des mesures d'accueil en urgence en dehors des horaires d'ouverture des services du Conseil départemental intervenant sur décision du cadre d'astreinte ASE</li> <li>o Créer un dispositif d'accueil d'urgence dans le sud du département</li> </ul>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ La mise en œuvre du dispositif d'urgence nécessite le recours à un dispositif départemental centralisé d'accueil d'urgence. Les places réservées au dispositif sont réparties sur l'ensemble du département pour permettre, dans la mesure du possible, la proximité entre le lieu d'accueil et le domicile familial. En Haute-Garonne, ce dernier repose sur un système mixte en établissements et en familles d'accueil.</li> <li>⊙ Depuis quelques années on constate sur l'ensemble des départements une hausse de la proportion des accueils d'urgence. Différents facteurs peuvent être évoqués :             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le reflet d'une dégradation du contexte (précarité, ruptures d'hébergement) provoquant une augmentation des situations de danger ou de risque de danger.</li> <li>- Des situations familiales qui se dégradent et des délais de mise en œuvre de certaines mesures qui amènent à saisir le dispositif d'accueil d'urgence.</li> <li>- Un repérage et une évaluation des situations en amont qui pourraient être améliorés.</li> <li>- L'augmentation du nombre d'informations préoccupantes.</li> </ul> </li> </ul>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<p>Plusieurs axes sont proposés pour améliorer la gestion de l'urgence.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Faire évoluer le cadre d'intervention de l'astreinte ASE pour donner aux responsables qui en auront la charge une plus large capacité décisionnaire</li> <li>➤ Simplifier la mise en œuvre des mesures d'urgence durant la fermeture des services de l'ASE par la création d'une équipe mobile</li> <li>➤ Enfin, au regard de sa situation géographique, permettre au sud du département de bénéficier d'un dispositif d'accueil d'urgence</li> </ul>

## Déclinaison opérationnelle

⚠ Le préalable demeure d'anticiper l'émergence des situations d'urgence

**Action 1 :** *Faire évoluer le cadre d'intervention de l'astreinte ASE vers une astreinte décisionnelle y compris pour les situations non connues relevant de son champ de compétences tout en privilégiant les recueils provisoires d'urgence dans le cadre administratif*

**Action 2 :** *Mettre en place une équipe mobile pour l'exécution des mesures d'accueil en urgence en dehors des horaires d'ouverture des services du Conseil départemental intervenant sur décision du cadre d'astreinte ASE*

- o **Mettre en place une équipe mobile** dédiée à l'accueil d'urgence
- o **Élaborer un protocole d'orientation et d'accueil d'urgence** en dehors des horaires d'ouverture des services du Conseil départemental
- o Travailler sur la mise en œuvre d'un accueil 24h/24, 7 jours/7 des Mineurs non accompagnés au dispositif départemental d'accueil, d'évaluation et d'orientation des mineurs isolés (DDAEOMI), projet d'ouverture en janvier 2020

**Action 3 :** *Créer un dispositif d'accueil d'urgence dans le sud du département*

- o **Créer** dans le cadre d'un appel à projet un **service d'accueil d'urgence dans le sud du département** (50 places)

## Cibles (bénéficiaires...)

Enfants, familles  
Agilité et réactivité dans la mise en œuvre des décisions

## Résultats attendus

Amélioration du dispositif d'urgence

## Acteurs

Justice, police, gendarmerie, hôpitaux, Éducation nationale, CDEF, CD 31 (ASE)

## Grandes phases (calendrier)

Actions	2021	2022	2023	2024	2025
Faire évoluer le cadre d'intervention de l'astreinte ASE					
Mettre en place une équipe mobile pour l'exécution des mesures d'accueil en urgence en dehors des horaires d'ouverture					
Créer un dispositif d'accueil d'urgence dans le sud du département					

**Risques identifiés**  
**(incertitude,**  
**complexité)**

Évaluer dans un délai court le fonctionnement et l'effectivité de l'équipe mobile  
Faire le bilan de l'astreinte

# Orientation stratégique 5

---

## ► Favoriser la continuité et la cohérence des parcours

- **Garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant**
- **Diversifier les modalités d'accompagnement (offre d'accueil, intervention à domicile, visites médiatisées...)**
- **Réinterroger les visites médiatisées comme dispositif de soin pour l'enfant**
- **Développer les partenariats avec l'ARS et les acteurs sanitaires et médico-sociaux afin de prévenir les ruptures**
- **Améliorer le parcours des enfants confiés**
- **Redéfinir la référence éducative et le contenu des mesures**
- **Promouvoir et valoriser l'accueil familial**

**Le cadre légal de la protection de l'enfance met l'accent** sur le renforcement de la continuité, de la pertinence et de **la cohérence des parcours des enfants**. Le projet pour l'enfant constitue le document pivot de l'accompagnement de l'enfant et de sa famille. Au-delà de tracer l'ensemble des engagements et des actions qui sont mises en place pour l'enfant, il permet une meilleure coordination des intervenants auprès de l'enfant, le recueil de l'avis de l'enfant et des engagements de sa famille.

L'objectif est de cibler l'intervention sur l'intérêt de l'enfant, **de garantir la prise en compte de ses besoins fondamentaux** pour éviter les ruptures de prise en charge, et d'adapter le plus finement possible les accompagnements et les prises en charge à ses besoins.

**La prise en compte de la santé** et l'accompagnement du parcours de soins des enfants suivis en protection de l'enfance restent insuffisamment efficaces, alors que les besoins se font plus importants. Les nombreux dispositifs déployés sur le territoire en matière de santé pourraient être davantage mobilisés. C'est la raison pour laquelle il s'avère indispensable de **développer les partenariats avec l'ARS et les acteurs sanitaires et médico-sociaux**.

Enfin, **le Département souhaite soutenir l'accueil familial**, développer le recrutement et accroître le nombre de places chez les assistants familiaux. L'objectif est aussi de les associer davantage aux décisions et à la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance.

La mise en place d'une plateforme centralisée de gestion des demandes d'accueil et d'orientation des enfants confiés donnera une meilleure visibilité des places disponibles.

<p><u>Axe stratégique</u></p>	<p style="text-align: center;"><b>Garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant</b></p>
<p><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ <b>Évaluer les besoins de l'enfant et co-construire un parcours adapté en s'appuyant sur les compétences parentales</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajuster les trames des écrits afin de recueillir la parole de l'enfant</li> <li>• Faire vivre le PPE</li> <li>• Faciliter le parcours de l'enfant</li> </ul> </li> <li>❖ <b>Amplifier les partenariats autour de la santé, du bien-être, de la scolarité, de la formation professionnelle pour prévenir les ruptures</b></li> <li>❖ <b>Offrir à l'enfant le statut le plus protecteur pour sécuriser son parcours et favoriser son développement harmonieux</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Veiller à la mise en œuvre et à l'actualisation du rapport d'évolution pour les enfants de moins de deux ans, tous les six mois afin d'évaluer sa santé physique et psychique, son développement, sa scolarité, sa vie sociale et ses relations avec sa famille et les tiers intervenant dans sa vie.</li> <li>◦ Examiner régulièrement la situation de l'enfant et son statut lorsqu'il existe un risque de délaissement parental ou lorsque son statut juridique paraît inadapté à ses besoins.</li> </ul> </li> </ul>
<p><u>Contexte</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ Le P.P.E. est une disposition de la loi du 5 mars 2007, réaffirmée par la loi du 14 mars 2016, qui en fait un véritable instrument au service de l'intérêt supérieur de l'enfant. Il s'appuie sur les compétences parentales et associe ces derniers à son élaboration en veillant à chaque étape de son élaboration à recueillir l'avis de l'enfant et de sa famille dans un objectif de co-éducation.</li> </ul> <p>Mais les mesures d'accompagnement ne font pas toujours sens pour les familles et les articulations entre les différents acteurs de la prévention, de la protection, du médico-social, de l'éducation, du sanitaire et de l'enseignement s'avèrent parfois insuffisantes. Ainsi des ruptures de parcours, dont les causes sont multiples, sont observées en protection de l'enfance. Il convient d'améliorer les articulations entre les différentes institutions et de faciliter les prises en charge partagées fondées sur l'évaluation des besoins de l'enfant tout au long de son parcours pour ajuster les interventions.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ Par ailleurs, il demeure indispensable que l'ensemble des professionnels portent une attention particulière sur les enfants placés sur le long terme. L'article 26 de la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant prévoit la mise en place d'une commission pluridisciplinaire en charge de veiller à la bonne adaptation du statut de l'enfant et à sa situation.</li> </ul>

## Objectifs

- Baser les évaluations sur la pluridisciplinarité
- Ajuster les trames des écrits afin de permettre l'expression de l'enfant et sa famille
- Évaluer les besoins de l'enfant et co-construire avec les parents un parcours adapté en s'appuyant sur leurs compétences et leurs potentialités
- Renforcer et repositionner la place des parents dans la définition des actions menées auprès de leur enfant
- Garantir la prise en compte du développement de l'enfant et ses besoins fondamentaux
- Mettre en place des conférences des familles pour valoriser et donner leur place aux parents dans l'élaboration du projet de vie de leur enfant
- Appréhender le PPE comme le pivot du parcours de l'enfant dans son ensemble
- Faire de la santé un pilier incontournable du PPE et garantir à chaque enfant un parcours de soins personnalisé
- Amplifier les partenariats pour construire une projection commune et pour assurer la continuité et la cohérence du parcours de l'enfant
- Veiller à la stabilité du parcours de l'enfant placé sur le long terme et garantir l'adaptation de son statut

## Déclinaison opérationnelle

### **Créer une frise chronologique du parcours de l'enfant**

**Action 1 :** *Évaluer les besoins de l'enfant et co-construire un parcours adapté en s'appuyant sur les compétences parentales*

- *Ajuster les trames des écrits afin de recueillir la parole de l'enfant*
- *Mettre en œuvre et faire vivre le PPE*
- *Faciliter le parcours de l'enfant*

- **Accompagner** le déploiement du **nouveau PPE** sur tout le territoire afin de garantir une mise en œuvre harmonisée de l'outil sur l'ensemble du département et auprès des partenaires pour chaque enfant bénéficiant d'une prestation d'aide sociale à l'enfance ou d'une mesure de protection judiciaire
- **Mettre** en place une évaluation continue **des besoins de l'enfant**
- **Identifier les acteurs indispensables** à la construction du PPE, notamment **sur le volet santé**
- **Associer les titulaires de l'autorité parentale et les tiers** impliqués dans la vie de l'enfant à la définition des objectifs et co-construire la continuité de parcours de l'enfant
- **Actualiser le PPE** sur la base de rapports de situation, avant chaque fin de mesure, et à minima tous les ans (et tous les 6 mois pour les enfants de moins de 2 ans)

**Action 2 :** *Mettre en place des conférences des familles :*

- **Former les professionnels** de la protection de l'enfance du département

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Expérimenter les conférences sur un territoire</b>, puis les déployer</li> <li>• <b>Mettre en place des instances d'élaboration et de bilan du PPE avec la présence des familles</b></li> </ul> <p><b>Action 3 :</b> <i>Amplifier les partenariats autour de la santé, du bien-être, de la scolarité, de la formation professionnelle pour prévenir les ruptures</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Améliorer l'articulation des réponses</b> à destination des profils complexes ou à besoins spécifiques pour réduire les ruptures d'accueil en co-construisant le projet d'accueil au travers du PPE</li> <li>• <b>Amplifier</b> l'articulation autour des situations (instances de travail, partenaires...) en développant le partenariat pour favoriser une meilleure prise en charge</li> <li>• <b>Anticiper les ruptures</b> en travaillant en amont à l'évaluation des risques et en s'appuyant sur des plateaux techniques (pédopsychiatrie, PJJ)</li> </ul> <p><b>Action 4 :</b> <i>Offrir à l'enfant le statut le plus protecteur pour sécuriser son parcours et favoriser son développement harmonieux</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Veiller à la mise en œuvre et à l'actualisation du rapport d'évaluation pour les enfants de moins de deux ans, tous les six mois afin d'évaluer sa santé physique et psychique, son développement, sa scolarité, sa vie sociale et ses relations avec sa famille et les tiers intervenant dans sa vie.</li> <li>• Examiner régulièrement la situation de l'enfant et son statut lorsqu'il existe un risque de délaissement parental ou lorsque son statut juridique paraît inadapté à ses besoins</li> <li>• <b>Analyser plus précocement</b> les situations pouvant relever d'une modification du cadre d'accompagnement ou du statut de l'enfant</li> <li>• <b>Organiser des formations</b> relatives à l'autorité parentale, aux statuts particuliers, à l'adoption, afin de partager un socle commun de connaissances</li> <li>• <b>Redéfinir le rôle et les modalités d'intervention</b> de la commission d'examen de la situation et du statut des enfants confiés (CESSEC)</li> <li>• <b>Travailler un référentiel</b> relatif au <b>statut des enfants</b> et accompagner son appropriation par les équipes ASE</li> <li>• <b>Mener des actions de communication</b> sur la CESSEC lors de la diffusion du référentiel</li> </ul>
<p><b>Résultats attendus</b></p>	<p>Augmentation du « taux de couverture » en PPE          Délai d'élaboration du Projet pour l'enfant (nombre d'instruction de plus de 3 mois et de moins de 3 mois)          Mise en place des conférences des familles          Évaluation des parcours des enfants          Nombre de formations          Mieux répondre aux situations de délaissement parental          Nombre de situations examinées en CESSEC</p>
<p><b>Cibles (bénéficiaires...)</b></p>	<p>Familles, jeunes</p>
<p><b>Acteurs</b></p>	<p>L'ensemble des acteurs territoriaux concourant à la protection de l'enfance          Services et établissements habilités à exercer des mesures d'Aide sociale à l'enfance          Médecin référent de la Protection de l'enfance</p>

<b><u>Grandes phases (calendrier)</u></b>	<b>Actions</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
	Évaluer les besoins de l'enfant et co-construire un parcours adapté en s'appuyant sur les compétences parentales					
	Amplifier les partenariats autour de la santé, du bien-être, de la scolarité, de la formation professionnelle pour prévenir les ruptures					
	Offrir à l'enfant le statut le plus protecteur pour sécuriser son parcours et favoriser son développement harmonieux					
<b><u>Risques identifiés (incertitude, complexité)</u></b>	Garantie et respect du secret médical tout en favorisant le partage des informations nécessaires					

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>Diversifier les modalités d'accompagnement</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<p><b>Développer :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o <b>l'accueil de jour</b> comme véritable mesure d'accueil à l'appui du référentiel départemental élaboré</li> <li>o <b>l'accueil séquentiel</b></li> <li>o <b>la mise en place de relais entre les établissements et services</b> pour prévenir les ruptures et fluidifier les parcours</li> <li>o <b>le placement à domicile (PAD)</b> à l'appui du référentiel départemental élaboré</li> <li>o <b>l'accueil d'urgence</b> pour améliorer le maillage territorial et accompagner les familles en proximité des lieux de vie de l'enfant</li> <li>o <b>l'accueil de fratries</b>, de type village d'enfants</li> <li>o <b>la semi-autonomie</b></li> <li>o <b>l'offre de service pour les mineurs autonomes</b></li> </ul>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ La loi du 05 mars 2007 a introduit de nouveaux modes d'accueil vers lesquels le Département s'est déjà engagé. Cette diversification élargit l'éventail des possibilités pour mieux individualiser la prise en charge en fonction des besoins de l'enfant et de sa famille.</li> <li>⊙ Évolution des situations familiales et augmentation du nombre de mineurs accueillis durant de leur adolescence, dans une période de crise et aux prises avec des difficultés multiples conduisent à réfléchir à de nouvelles modalités de prise en charge.</li> <li>⊙ Garantir les conditions d'accès à l'autonomie des jeunes dès l'âge de 16 ans pour favoriser leur insertion socioprofessionnelle.</li> </ul>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<p>La poursuite de la dynamique de diversification des réponses apportées doit permettre de maintenir les enfants au domicile parental</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Proposer une alternative à l'accueil « classique » en protection de l'enfance</li> <li>➤ Adapter l'offre d'accueil pour qu'elle soit plus en cohérence avec les besoins des enfants et des familles</li> <li>➤ Déployer des réponses alternatives aux formes traditionnelles de placement</li> <li>➤ Accompagner les associations à s'adapter aux profils des adolescents accueillis afin de répondre aux besoins de ceux-ci et favoriser ainsi leur insertion sociale et professionnelle</li> <li>➤ Développer de nouvelles compétences des équipes sur l'offre globale d'accueil</li> </ul>

## Déclinaison opérationnelle

- **Mettre en œuvre l'accueil de jour** au titre de la protection de l'enfance
- **Répondre aux besoins** aigus d'accompagnement de l'enfant et de soutien des compétences parentales sur les territoires
- **Développer des modes d'accueil séquentiel**, en définir le contenu, les objectifs et le déroulement
- **Développer l'accueil séquentiel entre institutions** (ASE/ASE et médico-social/ASE)
- **Ouvrir les possibilités d'accueil en relais auprès d'assistantes maternelles** et clarifier les contraintes juridiques ou financières
- **Identifier des places d'accueil relais**, lieux ressources, dans les situations de rupture et définir les modalités de la prise en charge, le contenu et la durée
- **Prévenir les ruptures de parcours** par une meilleure orientation et non par une exclusion des structures en cas de problème
- **Développer le PAD à l'appui du référentiel départemental** relatif aux fondements juridiques et administratifs, aux modalités de l'intervention et aux caractéristiques, ainsi que les modalités de repli et de répit du PAD
- **Élaborer avec l'ensemble des partenaires** un protocole de **recueil temporaire d'urgence** en cas de crise et créer un outil de suivi sur la gestion des places disponibles
- **Créer des places** et diversifier l'accueil d'urgence
- **Créer des places adaptées aux enfants d'une même famille** de type village d'enfants, solution mixte entre le foyer et la famille d'accueil
- **Développer l'offre de service pour les mineurs autonomes**
- **Favoriser la prise en charge des jeunes** en créant des passerelles d'interventions entre les intervenants des différents champs pour favoriser une prise en charge globale des jeunes
- **Répertorier tous les dispositifs**, actions en faveur de l'autonomie des jeunes et acteurs et créer des supports dématérialisés regroupant toutes ces informations pour parvenir à l'élaboration du protocole favorisant l'accès à l'autonomie

## Cibles (bénéficiaires...)

Mineurs

## Résultats attendus

Diversifier l'offre de service départementale  
Nombre de places ouvertes sur des dispositifs alternatifs à l'internat à temps plein (accueil de jour, accueil séquentiel, accueil relais ...)  
Répondre aux difficultés passagères présentées par la famille ou les enfants  
Adaptation de l'offre d'accueil et d'accompagnement pour répondre à la diversité des besoins

## Acteurs

Associations - Assistantes maternelles – Assistantes familiales  
CAF

<b><u>Grandes phases (calendrier)</u></b>	<b>Actions</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
	Diversifier les modalités d'accompagnement					
	Développer l'offre de service pour les mineurs autonomes					
<b><u>Risques identifiés (incertitude, complexité)</u></b>						

<u>Axe stratégique</u>	<b>Redéfinir la référence éducative et le contenu des mesures</b>
<u>Engagement et/ ou nom de l'action</u>	<p>Redéfinir le contenu de chaque mesure à l'appui des réflexions engagées dans le cadre des groupes de travail et des référentiels départementaux élaborés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Finaliser le référentiel AEMO/AEMOR</li> <li>• Redéfinir les référentiels AED / TISF / AESF</li> <li>• Engager une réflexion sur les AED</li> <li>• Conforter le parrainage</li> </ul>
<u>Contexte</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ Une complexité des situations et une multiplicité des difficultés rencontrées au sein des familles conjuguées aux limites des modes d'interventions classiques. La question des disponibilités des professionnels face aux attentes des familles / aux besoins des enfants suivis. Une nécessité de diversifier les modes d'accompagnement en milieu ouvert, dans un cadre judiciaire ou administratif.</li> <li>⊙ Élaborer des référentiels pour harmoniser les pratiques sur l'organisation de la référence socio-éducative et permettre aux équipes d'avoir une vision globale des ressources existantes.</li> <li>⊙ La loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance identifie les réseaux de parrainage comme un mode de soutien de l'enfant et de sa famille dans le cadre de la prévention et de la protection de l'enfance.</li> </ul>
<u>Objectifs</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Identifier les besoins des territoires en matière de prévention en fonction des ressources existantes</li> <li>➤ Répondre au plus juste aux attentes des familles et aux besoins des enfants en danger et/ou en difficultés</li> <li>➤ Soutenir les familles les plus en difficultés ou les plus en demande, pour favoriser une autonomie parentale et une amélioration de la situation de danger et/ou de risque pour les enfants</li> <li>➤ Faire évoluer des mesures d'aide à domicile en fonction des besoins identifiés auprès des enfants, des parents et des familles</li> <li>➤ Permettre une réactivité pour toute nouvelle problématique des enfants, des parents</li> <li>➤ Coordonner les mesures entre elles pour garantir une articulation du parcours</li> <li>➤ Limiter les listes d'attente en matière de prise en charge d'AED et d'AEMO</li> <li>➤ Éviter les indications de placement ASE</li> <li>➤ Améliorer la connaissance des dispositifs d'aide à domicile par les partenaires et les familles</li> <li>➤ Développer une relation affective durable entre un adulte et un enfant dans le cadre du parrainage</li> </ul>

## Déclinaison opérationnelle

- **Ajuster les réponses en fonction des besoins et des ressources des territoires**
- **Finaliser le référentiel AEMO/AEMOR**
- **Équilibrer l'offre d'accompagnement** dans une logique de proximité pour faciliter la mise en œuvre de parcours individualisés
- **Intégrer un protocole de coordination entre les services habilités et les services départementaux** précisant les articulations en amont, durant et en fin de prise en charge afin de décloisonner la protection administrative et judiciaire et **favoriser une continuité dans le suivi du parcours de l'enfant**

**Redéfinir les référentiels AED / TISF / AESF** à partir des travaux engagés dans le cadre de groupe de travail

- **Développer les compétences des TISF** sur les spécificités du maintien à domicile dans le champ de la protection de l'enfance
- **Engager une réflexion sur les AED**
- **Clarifier les modalités d'exercice** de la référence socio-éducative pour chaque mesure
- **Articuler** l'organisation de la référence avec le Projet pour l'enfant
- **Soutenir les parents** dans la fonction parentale et la satisfaction des besoins de leur enfant et les aider à faire évoluer leurs compétences parentales
- **Permettre une observation complémentaire** pour une prise en charge adaptée aux besoins de l'enfant et une prévention des ruptures par le biais des TISF
- **Conforter le parrainage**
  - Déterminer le cadre de recours au parrainage et de son accompagnement
  - **Valoriser le parrainage** comme une offre complémentaire dans la sécurisation du parcours du jeune
  - **Développer** le réseau des parrains
  - **Élaborer et diffuser** un plan de communication auprès du grand public et des professionnels

## Cibles (bénéficiaires...)

Enfants – familles

## Résultats attendus

Clarification des modalités d'exercice de la référence socio-éducative  
Fluidité du dispositif en terme d'équilibrage des entrées et sorties d'AED et d'AEMO  
Évolution du cadre de référence départemental précisant le mode d'intervention des TISF dans le champ de la prévention et protection de l'enfance  
Augmentation du nombre d'enfants parrainés

## Acteurs

CAF, associations et institutions concourant à la protection de l'enfance, Juge des enfants  
  
Associations de parrainage ou à culture de parrainage...

<b><u>Grandes phases (calendrier)</u></b>	<b>Actions</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
	Finaliser le référentiel AEMO/AEMOR					
	Redéfinir les référentiels AED / TISF / AESF					
	Engager une réflexion sur les AED					
	Conforter le parrainage					
<b><u>Risques identifiés (incertitude, complexité)</u></b>	Engagement nécessaire de tous les partenaires pour parvenir à la mise en œuvre des objectifs					

<p><u>Axe stratégique</u></p>	<p><b>Réinterroger les visites médiatisées comme dispositif de soin pour l'enfant</b></p>
<p><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></p>	<p><b>Retravailler à partir de l'existant et des travaux déjà menés sur le sens et le contenu des visites médiatisées :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Une visite médiatisée pour maintenir le lien tout en protégeant l'enfant</li> <li>o À l'appui d'un contenu et d'une évaluation continue de la situation de l'enfant dans la relation à son/ses parents (rédaction des écrits)</li> <li>o Élaborer un référentiel des visites médiatisées</li> <li>o Réfléchir sur des services territorialisés et spécialisés</li> <li>o Collaborer avec la psychiatrie infanto-juvénile pour la réalisation de visites médiatisées entre enfants et parents souffrant de pathologie psychiatrique</li> </ul>
<p><u>Contexte</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ La visite médiatisée porte grief aux droits des familles et doit être une exception, le principe étant l'ouverture des droits des parents.</li> <li>⊙ Le constat d'une réelle contribution des visites médiatisées à la restauration du lien et de l'exercice, par le parent, de sa parentalité. Mais un dispositif confronté à une forte augmentation de la demande.</li> </ul>
<p><u>Objectifs</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mener une réflexion de fond sur le sens et le contenu de l'exercice du droit de visite médiatisé</li> <li>➤ Faire des droits de visite en présence d'un tiers, un outil d'observation du lien parents/enfants au caractère évolutif</li> <li>➤ Réinterroger les visites médiatisées comme dispositif de soin pour l'enfant</li> </ul>
<p><u>Déclinaison opérationnelle</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Réfléchir sur le fondement des visites médiatisées en adossant les objectifs</b> à une évaluation de la situation familiale et du lien parent-enfant, <b>en énonçant les objectifs</b> aux professionnels qui vont assurer la visite médiatisée, aux parents, à l'enfant</li> <li>• <b>Évaluer régulièrement les objectifs de la visite médiatisée</b> afin de les réajuster en fonction des évolutions constatées dans les interactions parents/enfant et réaliser des écrits</li> <li>• <b>Élaborer un référentiel des visites médiatisées en présence d'un tiers</b> à partir de l'existant et des travaux déjà menés sur le sens et le contenu des visites médiatisées pour faire de la visite en présence d'un tiers un processus bientraitant et protecteur</li> <li>• <b>Définir les termes, les situations</b> dans lesquelles elles peuvent être préconisées ; la responsabilité du tiers ; les modalités de déroulement ; les objectifs et attentes de ces visites</li> <li>• <b>Former les professionnels à la mise en œuvre des visites médiatisées</b></li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Identifier les moyens nécessaires à la mise en œuvre des droits de visites médiatisés</b> en présence d'un tiers selon les modalités définies dans le référentiel, réfléchir sur des services territorialisés et spécialisés</li> <li>• <b>Conventionner avec l'hôpital Marchant</b> la mise en place de visites médiatisées pour les parents présentant des troubles psychiatriques à titre expérimental</li> <li>• <b>Déployer ces expérimentations</b> à l'ensemble du territoire départemental avec les autres secteurs de pédopsychiatrie</li> </ul>																								
<b><u>Cibles (bénéficiaires...)</u></b>	Parents / enfants																								
<b><u>Résultats attendus</u></b>	Diffusion et appropriation du référentiel Adéquation de l'offre d'accompagnement des visites en présence de tiers avec les besoins																								
<b><u>Acteurs</u></b>	DEF Hôpital Marchant - pédopsychiatrie Établissements d'enfants																								
<b><u>Grandes phases (calendrier)</u></b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th><b>Actions</b></th> <th><b>2021</b></th> <th><b>2022</b></th> <th><b>2023</b></th> <th><b>2024</b></th> <th><b>2025</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Travailler sur les fondements des visites médiatisées</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Élaborer un référentiel des visites médiatisées</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Identifier les moyens nécessaires et réfléchir sur des services territorialisés et spécialisés</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	<b>Actions</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	Travailler sur les fondements des visites médiatisées						Élaborer un référentiel des visites médiatisées						Identifier les moyens nécessaires et réfléchir sur des services territorialisés et spécialisés					
<b>Actions</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>																				
Travailler sur les fondements des visites médiatisées																									
Élaborer un référentiel des visites médiatisées																									
Identifier les moyens nécessaires et réfléchir sur des services territorialisés et spécialisés																									
<b><u>Risques identifiés (incertitude, complexité)</u></b>																									

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>Développer les partenariats avec l'ARS et les acteurs sanitaires et médico-sociaux</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<p><b>Adapter les modalités d'accompagnement des professionnels dans les établissements et services de l'aide sociale à l'enfance :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Systématiser les GAP (Groupe d'analyse des pratiques)</li> <li>o Adapter les plans de formations des établissements et services</li> <li>o Favoriser la mise en place de plateaux techniques pluridisciplinaires</li> </ul> <p><b>Réinterroger les taux d'encadrement en allant vers une pluridisciplinarité des métiers</b></p> <p><b>Créer des places d'accueil relais, d'apaisement et de répits, à l'appui d'équipes mobiles pour la prise en charge des mineurs présentant des troubles du comportement ou psychiatriques</b></p>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ On note au sein des établissements de l'enfance une évolution du profil du public accueilli avec une augmentation des mineurs souffrant de troubles du comportement, avec pour certains la nécessité d'une prise en charge dans le cadre d'une institution (ou service) spécialisée. L'organisation et les contraintes des lieux d'accueil ne permettent pas toujours de répondre aux besoins de ces mineurs, pour lesquels l'accès aux soins est différé au regard de la saturation des services de pédopsychiatrie ou médico-sociaux.</li> <li>⊙ La plupart des institutions se bornent à relever ces passages à l'acte et à les sanctionner par un changement de structure. De ce fait, les nombreux déplacements de ces jeunes de structure en structure les déstabilisent, fragilisent encore davantage les liens de confiance avec les adultes et ainsi renforcent leur mal-être.</li> <li>⊙ Il est régulièrement constaté un manque de solution pour certains jeunes ayant mis en échec plusieurs institutions.</li> </ul>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Accompagner la montée en compétence des professionnels des établissements et services sociaux, autorisés ASE, pour la prise en charge des mineurs présentant des difficultés multiples</li> <li>➤ Mieux comprendre les processus générateurs de rupture de prise en charge, prévenir les ruptures et développer des réponses adaptées</li> <li>➤ Mieux coordonner la prise en charge de situations complexes : organiser la prise en charge pluri-institutionnelle des jeunes présentant des difficultés multiples, programmer des relais plutôt que subir des ruptures</li> </ul>

<p><b><u>Déclinaison opérationnelle</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Construire des modalités de prises en charge alternatives (en journée, en hébergement relais, séquentiel...)</b></li> <li>• <b>Sensibiliser</b>, informer, former, les professionnels en contact avec des jeunes fragilisés par leur parcours de vie ou leur situation familiale, à l'ensemble des situations de rupture dans une approche territoriale</li> <li>• <b>Apporter une information</b> et des connaissances sur les situations de rupture chez les jeunes en lien avec la problématique adolescente.</li> <li>• <b>Systématiser les GAP</b></li> <li>• <b>Accompagner les professionnels</b> dans la prise en charge de situations complexes en développant les formations des professionnels du Département et des établissements et services autorisés en favorisant des temps d'immersion des professionnels au sein de services spécialisés</li> <li>• <b>Élaborer un projet d'accueil individualisé</b> intégrant dès l'admission et par anticipation des réponses alternatives pour la gestion de la crise</li> <li>• <b>Créer des espaces relais hors de l'institution</b> ayant pour finalité, à l'issue de la gestion de crise, de permettre le maintien ou le retour de l'enfant sur son lieu d'accueil</li> <li>• <b>Réévaluer les besoins du mineur et son projet</b> après rupture lors de son accompagnement en espace relais</li> </ul>																		
<p><b><u>Cibles (bénéficiaires...)</u></b></p>	<p>Les mineurs confiés accompagnés par l'ASE</p>																		
<p><b><u>Résultats attendus</u></b></p>	<p>Amélioration de la prise en charge des jeunes Prévention des ruptures</p>																		
<p><b><u>Acteurs</u></b></p>	<p>DEF, DTS Représentants associatifs Les parents et les jeunes</p>																		
<p><b><u>Grandes phases (calendrier)</u></b></p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th><b>Actions</b></th> <th><b>2021</b></th> <th><b>2022</b></th> <th><b>2023</b></th> <th><b>2024</b></th> <th><b>2025</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Adapter les modalités d'accompagnement des professionnels dans les établissements et services de l'aide sociale à l'enfance</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Créer des places d'accueil relais, d'apaisement et de répit</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	<b>Actions</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	Adapter les modalités d'accompagnement des professionnels dans les établissements et services de l'aide sociale à l'enfance						Créer des places d'accueil relais, d'apaisement et de répit					
<b>Actions</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>														
Adapter les modalités d'accompagnement des professionnels dans les établissements et services de l'aide sociale à l'enfance																			
Créer des places d'accueil relais, d'apaisement et de répit																			
<p><b><u>Risques identifiés (incertitude, complexité)</u></b></p>	<p>S'assurer d'un réel portage collectif des situations Nombre de séjours en espace relais</p>																		
<p><b><u>Moyens mobilisés (coûts – ressources)</u></b></p>																			

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>Améliorer le parcours des enfants confiés</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<p><b>Le parcours santé des enfants confiés :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Désigner un médecin référent pour chaque enfant accueilli</li> <li>◦ Réaliser un bilan médico-psycho-social pour chaque enfant accueilli au moment de son admission, et actualisation annuelle (ou semestrielle pour les enfants de moins de deux ans)</li> <li>◦ Réaliser tous les bilans de santé obligatoires</li> <li>◦ Garantir la coordination des interventions auprès de l'enfant dans un objectif de cohérence des parcours de soin des mineurs accueillis</li> <li>◦ Préparer les accueils relais, programmés dans le parcours de l'enfant dans le cadre du PPE</li> </ul>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ Un cadre légal qui souligne l'importance de prendre en compte la santé de l'enfant, en insistant notamment sur l'intégration du parcours soin de l'enfant dans le Projet pour l'enfant (PPE).</li> <li>⊙ Un parcours des enfants confiés émaillé de ruptures : antécédents peu connus, suivi santé antérieur difficile à retrouver, lien entre les troubles présentés et l'histoire des enfants compliqué à retracer.</li> <li>⊙ Une organisation hétérogène du suivi de la santé des enfants confiés.</li> </ul>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Prendre systématiquement en compte la santé des enfants accueillis à l'ASE et faciliter au plus tôt l'accès des enfants aux soins et aux prises en charge médico-sociales nécessaires</li> <li>➤ Garantir le suivi du parcours de santé des enfants en y associant les familles</li> <li>➤ Structurer un réseau partenarial des acteurs concernés autour des besoins et du parcours de santé des enfants</li> </ul>
<p><b><u>Déclinaison opérationnelle</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Définir les différentes étapes du parcours de soin des mineurs confiés à l'ASE</b> (bilan d'admission, bilan annuel...) pour l'ensemble des modes de prise en charge</li> <li>• <b>Resserrer</b> la transversalité PMI / Protection de l'enfance autour de la santé des enfants pris en charge par l'ASE</li> <li>• <b>Développer</b> les partenariats avec l'ARS et <b>mobiliser</b> les acteurs sanitaires et médico-sociaux autour du parcours de santé des enfants</li> <li>• <b>Systématiser une visite médicale complète</b> dès l'admission de l'enfant à l'ASE</li> <li>• <b>Mettre en place le suivi médical préventif</b> de tout enfant protégé conformément aux rythmes fixés par les textes</li> <li>• <b>Assurer la continuité</b> dans le parcours de soins des jeunes accompagnés en protection de l'enfance</li> <li>• <b>Savoir repérer de manière précoce</b> la situation de chaque enfant au regard de la santé et sécuriser la cohérence de son parcours de soins</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Systematiser la restitution des bilans de santé</b> et l'information <b>aux parents</b> concernant les actes de soins tout au long du parcours de l'enfant et utiliser la santé comme un levier de mobilisation des familles</li> <li>• <b>Faire de la santé un pilier incontournable du Projet pour l'enfant</b></li> <li>• <b>Définir les modalités de tenue et d'archivage</b> du dossier médical des enfants confiés à l'ASE</li> </ul>																								
<b><u>Cibles (bénéficiaires...)</u></b>	Mineurs et leur famille																								
<b><u>Résultats attendus</u></b>	<p>Amélioration de la prise en charge de la santé des enfants placés</p> <p>Continuité et cohérence du parcours de santé</p> <p>Évolution du nombre de bilans de santé réalisés</p> <p>Taux des bilans de santé réalisés par rapport aux admissions</p> <p>Évolution du nombre de demandes MDPH déposées</p>																								
<b><u>Acteurs</u></b>	<p>Direction Enfance-Famille - Médecin référent de la Protection de l'Enfance - PMI</p> <p>L'ensemble des acteurs territoriaux concourant à la Protection de l'Enfance.</p> <p>ARS</p>																								
<b><u>Grandes phases (calendrier)</u></b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th><b>Actions</b></th> <th><b>2021</b></th> <th><b>2022</b></th> <th><b>2023</b></th> <th><b>2024</b></th> <th><b>2025</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Rendre effective la mise en place du bilan de santé à l'admission et améliorer le repérage des situations relevant d'une prise en charge adaptée</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Garantir le suivi du parcours de santé des enfants, en impliquant les parents</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Développer les partenariats avec l'ARS et mobiliser les acteurs sanitaires et médico-sociaux</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	<b>Actions</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	Rendre effective la mise en place du bilan de santé à l'admission et améliorer le repérage des situations relevant d'une prise en charge adaptée						Garantir le suivi du parcours de santé des enfants, en impliquant les parents						Développer les partenariats avec l'ARS et mobiliser les acteurs sanitaires et médico-sociaux					
<b>Actions</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>																				
Rendre effective la mise en place du bilan de santé à l'admission et améliorer le repérage des situations relevant d'une prise en charge adaptée																									
Garantir le suivi du parcours de santé des enfants, en impliquant les parents																									
Développer les partenariats avec l'ARS et mobiliser les acteurs sanitaires et médico-sociaux																									
<b><u>Risques identifiés (incertitude, complexité)</u></b>	Manque de médecins ou de structures spécialisées sur certains territoires																								
<b><u>Moyens mobilisés (coûts – ressources)</u></b>																									

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>Promouvoir et valoriser l'accueil familial</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<p><b>Améliorer le travail d'équipe :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Veiller à la participation des assistants familiaux aux instances en tant que lieu d'accueil de l'enfant et professionnels accompagnant l'enfant dans les actes quotidiens</li> <li>o Veiller à leur participation à l'élaboration des projets pour l'enfant (PPE) et leur faire signer le PPE</li> <li>o Demander aux assistants familiaux de poursuivre la rédaction d'un rapport d'observation de l'enfant afin d'assurer la prise en compte de leur évaluation et de leur parole dans les parcours des mineurs</li> </ul> <p><b>Prévenir l'isolement des assistants familiaux :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Mettre en place un accompagnement soutenu en proximité</li> <li>o Mettre en place des accueils relais : instauration d'un travail en binôme des assistants familiaux</li> <li>o Organiser un système de tutorat pour les nouveaux embauchés</li> <li>o Mettre en place un réseau d'assistants familiaux ressources</li> </ul> <p>Revaloriser le traitement des assistants familiaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Mise en œuvre, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2019, d'une prime d'installation de 500 € pour les assistants familiaux pour accompagner l'acquisition d'équipements</li> <li>→ Revalorisation des deux premiers accueils afin d'améliorer l'attractivité de la profession à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2019</li> </ul>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ Les assistants familiaux font partie de l'équipe ASE.</li> <li>⊙ La loi du 27 juin 2005 professionnalise le métier d'assistant familial, les assistants familiaux étant désormais reconnus comme des travailleurs sociaux.</li> <li>⊙ Un besoin d'étayage pour des professionnels qui sont sollicités sur de multiples aspects, sans que cela relève parfois de leur périmètre de compétence.</li> <li>⊙ Un sentiment d'isolement professionnel des assistants familiaux.</li> <li>⊙ Une évolution des profils des enfants accueillis.</li> </ul>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Soutenir le développement de l'accueil familial afin de proposer des réponses adaptées aux situations des enfants et des jeunes</li> <li>➤ Mieux associer les assistants familiaux au dispositif d'accueil et de suivi du parcours de l'enfant, ainsi qu'à la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Renforcer l'accompagnement des professionnels pour adapter la qualité de l'accueil aux besoins des enfants</li> <li>➤ Rendre ce métier plus attractif par une rémunération plus adaptée</li> </ul>																								
<p style="text-align: center;"><b><u>Déclinaison opérationnelle</u></b></p>	<p><b><u>Action 1</u></b> : Améliorer le travail d'équipe</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Renforcer le sentiment d'appartenance</b> à l'institution des assistants familiaux</li> <li>• <b>Impliquer</b> les équipes ASE dans l'intégration des assistants familiaux au service</li> <li>• <b>Inscrire</b> pleinement l'assistant familial dans l'équipe éducative</li> <li>• <b>Renforcer les compétences</b> des assistants familiaux dans une logique continue de professionnalisation</li> <li>• <b>Garantir</b> la place d'acteur de l'assistant familial dans le projet pour l'enfant (PPE)</li> <li>• <b>Garantir la prise en compte de leur évaluation</b> dans le parcours des mineurs par la rédaction d'un rapport d'observation de l'enfant accueilli</li> </ul> <p><b><u>Action 2</u></b> : Prévenir l'isolement des assistants familiaux</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Développer</b> un accompagnement technique de proximité</li> <li>• <b>Sécuriser les pratiques professionnelles</b> des familles d'accueil nouvellement recrutées par le développement du <b>tutorat</b></li> <li>• <b>Développer les possibilités de relais</b> par l'instauration d'un binôme</li> <li>• <b>Favoriser</b> la constitution de réseaux de proximité entre familles d'accueils</li> <li>• <b>Sécuriser et pérenniser l'accueil familial</b> pour éviter les ruptures</li> <li>• <b>Mettre en place des relais d'assistants familiaux</b> sur les territoires</li> <li>• <b>Faire bénéficier les assistants familiaux</b> de groupes d'analyse de pratiques (GAP)</li> </ul> <p><b><u>Action 3</u></b> : Revaloriser le traitement des assistants familiaux</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Attribution d'une prime</b> d'installation de 500 € pour les assistants familiaux pour accompagner l'acquisition d'équipements</li> <li>• <b>Revalorisation des deux premiers accueils</b> afin d'améliorer l'attractivité de la profession</li> </ul>																								
<p style="text-align: center;"><b><u>Cibles (bénéficiaires...)</u></b></p>	<p>Assistants familiaux</p>																								
<p style="text-align: center;"><b><u>Résultats attendus</u></b></p>	<p>Nombre de réunions d'accompagnement technique de proximité Évolution du nombre de ruptures d'accueil</p>																								
<p style="text-align: center;"><b><u>Acteurs</u></b></p>	<p>L'ensemble des acteurs concourant à la protection de l'enfance. Partenaires médico-sociaux.</p>																								
<p style="text-align: center;"><b><u>Grandes phases (calendrier)</u></b></p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;"><b>Actions</b></th> <th style="text-align: center;"><b>2021</b></th> <th style="text-align: center;"><b>2022</b></th> <th style="text-align: center;"><b>2023</b></th> <th style="text-align: center;"><b>2024</b></th> <th style="text-align: center;"><b>2025</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Améliorer le travail d'équipe</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Prévenir l'isolement des assistants familiaux</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Revaloriser le traitement des assistants familiaux</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	<b>Actions</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	Améliorer le travail d'équipe						Prévenir l'isolement des assistants familiaux						Revaloriser le traitement des assistants familiaux					
<b>Actions</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>																				
Améliorer le travail d'équipe																									
Prévenir l'isolement des assistants familiaux																									
Revaloriser le traitement des assistants familiaux																									

**Risques identifiés**  
**(incertitude,**  
**complexité)**

Strict respect du recours aux dérogations pour l'accueil familial afin d'optimiser l'utilisation du dispositif d'accueil

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>Promouvoir et valoriser l'accueil familial</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o <b>Organiser une campagne de communication sur une période resserrée autour du métier d'assistant familial</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>o S'appuyer sur des retours d'expérience et des témoignages de jeunes et de familles d'accueil</li> <li>o Publier une fiche de poste dans les revues spécialisées, sur le site internet de la collectivité</li> <li>o Cibler le public</li> <li>o Valoriser le métier à partir des territoires en mettant en place des temps d'information sur la profession (possibilité d'inscription en ligne, information partenaires...)</li> <li>o Élaborer une plaquette d'information sur le métier</li> <li>o Réaliser un support vidéo</li> </ul> </li> <li>o <b>Élaborer des outils permettant de rassurer les candidats</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Guide de l'accueil familial</li> <li>o Livret d'accueil</li> <li>o Relais Assistants Familiaux (RAF)</li> <li>o Accompagner l'évolution de carrière des assistants familiaux : s'appuyer sur des professionnels ressources qui pourraient participer à l'accompagnement professionnel de leurs collègues</li> <li>o Organiser un temps convivial lors de l'obtention du diplôme d'État d'assistant familial et à la fin de la formation obligatoire</li> </ul> </li> </ul>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊗ La baisse des effectifs d'assistants familiaux salariés en raison de difficultés de recrutement (également observées au niveau national) et une moyenne d'âge élevée des personnes salariées (départs en retraite)</li> <li>⊗ Des accueillants en difficultés</li> </ul>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Maintenir la capacité d'accueil familial dans le département dans les années à venir</li> <li>➤ Dynamiser le processus d'agrément et de recrutement pour augmenter la capacité d'accueil</li> <li>➤ Mieux faire connaître le métier d'assistant familial</li> </ul>
<p><b><u>Déclinaison opérationnelle</u></b></p>	<p><b>Action 1</b> : <i>Organiser une campagne de communication sur une période resserrée autour du métier d'assistant familial</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Élaborer un plan de promotion</b> du métier d'assistant familial, d'information et de communication sur le métier</li> </ul>

**Déclinaison  
opérationnelle**

- **Dynamiser le processus de recrutement** en développant des campagnes de recrutement qui s'appuieront sur des retours d'expérience et des témoignages de jeunes et de familles d'accueil
- **Publier une fiche de poste** dans les revues spécialisées, sur le site internet de la collectivité et **cibler le public**
- **Valoriser le métier** à partir des territoires en mettant en place des temps d'information sur la profession (possibilité d'inscription en ligne, information partenaires...) afin de **susciter des vocations**
- **Élaborer une plaquette d'information** sur le métier
- **Réaliser un support vidéo...**

**Action 2** : *Élaborer des outils permettant de rassurer les candidats*

- **Créer des supports permettant de rassurer** (guide de l'accueil familial ; livret d'accueil ; relais assistants familiaux (RAF))
- **Rassurer sur le soutien** à l'exercice de la pratique professionnelle des assistants familiaux (GAP)
- **Accompagner l'évolution de carrière des assistants familiaux** en s'appuyant sur des professionnels ressources qui pourraient participer à l'accompagnement professionnel de leurs collègues
- **Prévoir des temps forts** lors de l'obtention du diplôme d'État d'assistant familial et à la fin de la formation obligatoire afin de créer un climat convivial et de confiance

**Cibles  
(bénéficiaires...)**

Assistants familiaux

**Résultats attendus**

Évolution positive des effectifs des assistants familiaux  
Augmentation du nombre d'assistants familiaux recrutés par le Département  
Évolution du nombre de places d'accueils en placement familial

**Acteurs**

L'ensemble des acteurs concourant à la Protection de l'enfance

**Grandes phases  
(calendrier)**

<b>Actions</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Soutenir le recrutement pour développer le nombre de places en accueil familial					
Élaborer des outils permettant de rassurer les candidats					

**Risques identifiés  
(incertitude,  
complexité)**

Coût de mise en œuvre d'outils de communication et de formation  
Disparités d'implication des territoires

# Orientation stratégique 6

---

## ▶ Accompagner les jeunes vers l'autonomie et favoriser leur émancipation

- **Accompagner les jeunes vers l'autonomie et l'émancipation et pour prévenir les sorties sèches de l'ASE**
- **Développer le « pouvoir d'agir des jeunes » en mettant en place une conférence jeune majeur**
- **Favoriser le passage des jeunes en situation de handicap accompagnés par l'ASE dans le secteur adulte**

Alors que le passage à l'âge adulte devient de plus en plus complexe dans notre société, les obstacles se cumulent brutalement à 18 ans pour les jeunes qui sortent des dispositifs de protection de l'enfance : isolement, fragilité psychique, formation, santé, accès au logement...

**La sortie du dispositif constitue de fait une étape particulièrement délicate pour ces jeunes.** Bien souvent ces derniers ne disposent pas de ressources familiales et environnementales suffisantes pour les accompagner dans ce passage. Dans ce contexte, les interactions entre les professionnels intervenant auprès des 16-21 ans sont souvent ponctuelles et manquent de coordination.

**L'accompagnement vers l'autonomie des jeunes est une préoccupation nationale** partagée par de nombreux acteurs.

La loi de 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant comporte des dispositions visant à mieux préparer le passage à l'âge adulte des enfants pris en charge au titre de l'Aide sociale à l'enfance. À ce titre, elle vient renforcer l'accompagnement des jeunes majeurs.

Si l'autonomie se prépare tout au long de la prise en charge du jeune (scolarité, socialisation), **le projet d'autonomie** ou de sortie du dispositif de protection **doit être bâti avec le jeune et les partenaires potentiels suffisamment en amont.**

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>Accompagner les jeunes majeurs vers l'autonomie et l'émancipation</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Accompagner les jeunes vers l'autonomie</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Mettre en place l'entretien de préparation à l'autonomie dès 16 ans</li> <li>● Élaborer le protocole d'accès à l'autonomie</li> <li>● Développer les partenariats avec les missions locales pour favoriser l'insertion des jeunes : formation/emploi/logement/développement d'un dispositif d'intermédiation locative (IML)</li> <li>● Accompagner les jeunes à l'ouverture de leurs droits</li> </ul> </li> <li>○ <b>Améliorer le repérage et l'accompagnement des jeunes en errance pour prévenir les sorties sèches de l'ASE :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Donner aux jeunes la possibilité d'expérimenter et définir un droit à l'expérimentation</li> <li>● Créer une « Touline » ou un dispositif de type Touline pour maintenir le lien</li> </ul> </li> </ul>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant souligne l'importance de la notion de « parcours de l'enfant » et invite à veiller à la stabilité et à la « sécurisation » des parcours. Cela se traduit par une continuité de l'accompagnement (avant, pendant et après le placement).</li> <li>⊙ Le volet "accompagner les sorties de l'ASE" de la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté vient réaffirmer la volonté de l'État d'accompagner les départements dans leur mission de protection et de sécurisation des parcours des jeunes majeurs, pour qu'il n'y ait plus aucune sortie « sèche » et non choisie des dispositifs d'aide sociale à l'enfance.</li> <li>⊙ Permettre à un jeune majeur sorti de l'ASE de se réorienter, de revenir provisoirement dans l'aide sociale à l'enfance après une tentative d'autonomisation à l'âge de 18 ans, de passer le cas échéant d'une structure très autonome à une autre qui le sera moins.</li> </ul>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Anticiper sur la préparation des conditions de l'autonomie très en amont de la majorité</li> <li>➤ Adopter une plus grande souplesse de fonctionnement et de disponibilité matérielle des services</li> <li>➤ Favoriser une accroche et accompagner les jeunes vers le droit commun</li> <li>➤ Reconnaître aux jeunes un « droit d'expérimenter » et favoriser une plus grande souplesse dans l'organisation et le fonctionnement des services, en consentant à une « prise de risques » mesurée par les professionnelles et professionnels et assumée par les institutions</li> </ul>

	<p>➤ Suivre le devenir des jeunes placés après leur majorité</p>
<p><b><u>Déclinaison opérationnelle</u></b></p>	<p><b>Action 1 :</b> <i>Accompagner les jeunes vers l'autonomie</i></p> <p><b>Anticiper l'arrivée à la majorité</b> du jeune et sa sortie du dispositif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Systematiser l'entretien avec le jeune un an avant sa majorité</b> afin d'effectuer un bilan complet avec lui</li> <li>• <b>Développer l'approche la plus globale possible et</b> renforcer et structurer les passerelles entre le champ de la protection de l'enfance et les acteurs des champs de l'insertion, du logement, du soin, du médico-social dès 16 ans</li> <li>• <b>Développer le travail</b> avec l'environnement familial</li> <li>• <b>Préciser</b> les modalités d'accompagnement du jeune majeur</li> <li>• <b>Accompagner les jeunes vers l'extérieur</b> par les dispositifs de droit commun, en leur permettant de se projeter sereinement</li> <li>• <b>Sensibiliser les accueillants sur la préparation à l'autonomie</b>, notamment à la suite d'un accueil de longue durée et faire évoluer les modes de prises en charge en MECS, de manière à permettre plus de progressivité vers le passage à l'autonomie</li> <li>• <b>Renforcer le partenariat</b> pour faciliter l'insertion sociale et professionnelle du jeune sortant de l'ASE</li> <li>• <b>Harmoniser les pratiques</b> de la prise en charge des jeunes majeurs et travailler à l'évolution des pratiques professionnelles</li> <li>• <b>Rédiger un protocole départemental</b> d'accès à l'autonomie des jeunes pris en charge ou sortant de l'ASE et de la PJJ avec les différentes institutions concernées en priorisant les actions à mettre en place</li> </ul> <p><b>Action 2 :</b> <i>Améliorer le repérage et l'accompagnement des jeunes en errance pour prévenir les sorties sèches de l'ASE</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Proposer des expérimentations</b> afin de mesurer la capacité du jeune à vivre de manière autonome et éviter des « situations d'échec »</li> <li>• <b>Créer un dispositif</b> de type « Toulaine » pour maintenir le lien et prévenir l'isolement et l'errance des jeunes sortants de l'ASE</li> </ul>
<p><b><u>Cibles (bénéficiaires...)</u></b></p>	<p>Jeunes accueillis à l'ASE en âge d'accéder à l'autonomie</p>
<p><b><u>Résultats attendus</u></b></p>	<p>Signature du protocole départemental d'accès à l'autonomie Évolution du nombre de contrats jeunes majeurs Augmentation du nombre d'entretiens « autonomie » réalisés à 16-17 ans Amélioration de la qualité de l'accompagnement à l'autonomie et réduction des situations problématiques Mise en place d'expérimentations pour évaluer la capacité du jeune à être autonome</p>
<p><b><u>Acteurs</u></b></p>	<p>Ensemble des acteurs jeunesse du territoire DEF – DTS - MDS CAF - DDSC Éducation nationale</p>

**Grandes phases  
(calendrier)**

<b>Actions</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Accompagner les jeunes vers l'autonomie conformément à la loi du 14 mars 2016					
Améliorer le repérage et l'accompagnement des jeunes pour prévenir les sorties sèches de l'ASE					
Développer la conférence jeune majeur					

**Risques identifiés  
(incertitude,  
complexité)**

Développement de la pluridisciplinarité des équipes  
Harmonisation des pratiques entre les différents sites ASE  
Structuration du passage du cadre de la protection de l'enfance à celui du droit commun

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>Accompagner les jeunes majeurs vers l'autonomie et l'émancipation</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<p><b>Mettre en place une conférence jeune majeur pour préparer la sortie de l'ASE</b></p>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant prévoit l'élaboration d'un protocole sur les territoires entre le président du Conseil départemental, le préfet, le président du Conseil régional et l'ensemble des institutions et organismes concernés pour préparer et accompagner l'accès à l'autonomie des jeunes sortant de l'ASE ou de la PJJ et vient réaffirmer la sécurisation des parcours des jeunes.</li> <li>⊙ La sortie du dispositif constitue de fait une étape particulièrement délicate pour les publics pris en charge par l'ASE. Souvent privés de tout soutien familial, les jeunes majeurs sortant du dispositif de protection de l'enfance sont souvent confrontés à une rupture brutale et à l'isolement. Un décalage est constaté entre le degré d'autonomie demandé aux jeunes adultes et les modalités d'accompagnement.</li> <li>⊙ Dans la pratique, il convient d'harmoniser l'anticipation de la part des professionnels.</li> </ul>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Contribuer à l'autonomie du jeune en le préparant bien en amont à la sortie du dispositif</li> <li>➤ Favoriser l'accès à l'information sur les possibilités qui s'offrent à lui en fin de prise en charge pour remobiliser si nécessaire le jeune</li> <li>➤ Consolider une dynamique partenariale au niveau départemental sur l'ensemble des réponses et leur complémentarité pour favoriser l'accès à l'autonomie</li> <li>➤ Développer les conférences, véritables dispositifs d'accompagnement global emploi – insertion – logement- secteur associatif</li> </ul>
<p><b><u>Déclinaison opérationnelle</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Rencontrer et analyser avec le jeune sa situation</b> actuelle et ses attentes pour l'avenir</li> <li>● <b>Favoriser une approche multidimensionnelle</b></li> <li>● <b>Renforcer et structurer les passerelles</b> entre le champ de la protection de l'enfance et les acteurs des champs de l'insertion, du logement et du soin en faveur des jeunes majeurs</li> <li>● <b>Développer</b> l'interconnaissance entre les acteurs</li> <li>● Développer le « pouvoir d'agir des jeunes » <b>en mettant en place une conférence jeunes majeurs pour construire leur projet d'accès à l'autonomie</b></li> <li>● <b>Expérimenter</b> ce dispositif sur un territoire volontaire, établir un bilan et l'étendre à tout le territoire</li> <li>● <b>Évaluer</b> l'expérimentation et communiquer autour de cette action</li> </ul>

<b><u>Cibles</u></b> <b><u>(bénéficiaires...)</u></b>	Les jeunes confiés à l'ASE de 16 à 21 ans					
<b><u>Résultats attendus</u></b>	La réalisation de projets d'accès à l'autonomie avec le mineur Meilleure insertion des jeunes quittant le dispositif ASE					
<b><u>Acteurs</u></b>	DEF Partenaires associatifs et institutionnels intervenant dans l'insertion sociale et professionnelle					
<b><u>Grandes phases</u></b> <b><u>(calendrier)</u></b>	<b>Actions</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
	Travailler à la construction d'une conférence pour jeunes majeurs					
	Expérimenter ce dispositif sur un territoire volontaire					
	Établir un bilan et l'étendre à tout le territoire					
<b><u>Risques identifiés</u></b> <b><u>(incertitude, complexité)</u></b>	Insuffisance de la sensibilisation sur la préparation à l'autonomie auprès des assistants familiaux et des MECS Nombre de bilans réalisés à 16/17 ans Nombre de conférences réalisées					

<p><b><u>Axe stratégique</u></b></p>	<p><b>Favoriser le passage des jeunes en situation de handicap accompagnés par l'ASE dans le secteur adulte</b></p>
<p><b><u>Engagement et/ ou nom de l'action</u></b></p>	<p>Développer le partenariat avec le secteur médico-social pour favoriser l'accès des jeunes en situation de handicap à des modalités de prise en charge adaptées</p>
<p><b><u>Contexte</u></b></p>	<p>☉ Le passage du secteur enfant au secteur adulte constitue une césure dans la prise en charge des jeunes sortants de l'ASE. Il convient donc de limiter les risques de rupture de prise en charge pour soutenir les projets d'insertion des jeunes.</p>
<p><b><u>Objectifs</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Prévenir les ruptures de prise en charge</li> <li>➤ Préparer le passage vers l'âge adulte</li> <li>➤ Obtenir l'adhésion des jeunes et de leur famille</li> <li>➤ Sécuriser le parcours des jeunes à la sortie de l'ASE</li> </ul>
<p><b><u>Déclinaison opérationnelle</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobiliser les partenaires sur les problématiques d'orientation des jeunes sortants de l'ASE</li> <li>• Développer le partenariat avec le secteur médico-social et expérimenter la mise en place de nouveaux dispositifs</li> <li>• Favoriser la mise en place de stages d'intégration dans les établissements et services médico-sociaux</li> <li>• Favoriser les orientations des jeunes vers les structures adaptées à leur situation de handicap dès 18 ans</li> </ul>
<p><b><u>Cibles (bénéficiaires...)</u></b></p>	<p>Les jeunes confiés à l'ASE de 16 à 21 ans</p>
<p><b><u>Résultats attendus</u></b></p>	<p>Elaboration de projets de vie pérennes</p>
<p><b><u>Acteurs</u></b></p>	<p>DEF MDPH ARS</p>

**Grandes phases**  
**(calendrier)**

Actions	2021	2022	2023	2024	2025

**Risques identifiés**  
**(incertitude,**  
**complexité)**

Adhésion des partenaires aux projets  
Financement de projets innovants

## Évaluation du schéma

---

L'Observatoire départemental de la protection de l'enfance a parmi ses missions le suivi de la mise en œuvre du schéma départemental de l'enfance.

Dans la perspective d'établir un schéma aussi opérationnel que possible une attention particulière sera portée à la mise en œuvre du schéma qui se fera à l'appui de fiches action, supports pour les différents groupes de travail.

Ainsi, lors de la conférence annuelle de l'ODPE, sera présenté le bilan des actions mises en place par le schéma. À cette fin, l'ODPE proposera une méthode d'animation et de suivi en lien étroit avec les pilotes des actions.

Toujours dans une volonté de pérenniser et de poursuivre la dynamique du schéma, le rapport annuel de l'ODPE intégrera un bilan des actions du schéma.

Dans le cadre de leurs missions de prévention et de protection de l'enfance, le Département et ses partenaires s'attachent à la qualité des services rendus aux enfants et aux familles. Dans cet objectif, l'ODPE veillera à l'adéquation entre les besoins départementaux de la protection de l'enfance et l'offre développée à l'appui de l'analyse annuelle des données des membres de l'ODPE.

### A

---

- AED Aide éducative à domicile  
AEMO Action éducative en milieu ouvert  
ARS Agence régionale de santé  
AS Action sociale  
ASE Aide sociale à l'enfance

### C

---

- CAF Caisse d'allocations familiales  
CAMSP Centre d'action médico-social précoce  
CASF Code de l'action sociale et des familles  
CCAS Centre communal d'action sociale  
CDEF Centre départemental de l'enfance et de la famille  
CDPEF Centre départemental de planification et d'éducation familiale  
CESF Conseiller en économie sociale et familiale  
CESSEC Commission d'examen de la situation et du statut des enfants confiés  
CFA Centre de formation d'apprentis  
CH Centre hospitalier  
CMPP Centre médico psycho pédagogique  
CPAM Caisse primaire d'assurance maladie  
CRA Centre de ressources autisme  
CRIP Cellule de recueil des informations préoccupantes

### D

---

- DDAEOMI Dispositif départemental d'accueil, d'évaluation et d'orientation des mineurs isolés  
DDCS Direction départementale de la cohésion sociale  
DEF Direction enfance famille  
DSDEN Direction des services départementaux de l'éducation nationale  
DTS Direction Territoriale des solidarités

## E

---

EAJE Établissement d'accueil de jeunes enfants

EN Éducation nationale

## I

---

IME Institut médico-éducatif

IP Information préoccupante

ITEP Institut thérapeutique éducatif et pédagogique

## J

---

JE Juge des enfants

## M

---

MDA Maison des adolescents

MDS Maison des solidarités

MECS Maison d'enfants à caractère social

MDPH Maison départementale des personnes handicapées

MNA Mineurs non accompagnés

## N

---

NOTRe Loi sur la Nouvelle organisation territoriale de la République

## O

---

ODPE l'Observatoire départemental de la protection de l'enfance

ONED Observatoire national de l'enfance en danger

## P

---

PAD Placement à domicile

PETR Pôle d'équilibre territorial et rural

PJJ Protection judiciaire de la jeunesse

PMI Protection maternelle et infantile

PPE Projet pour l'enfant  
PS Prévention spécialisée

## R

---

REAAP Réseau d'écoute d'appui et d'accueil des parents  
RSA Revenu de solidarité active

## S

---

SIAO Service Intégré d'Accueil et d'Orientation

## T

---

TDC Tiers digne de confiance  
TISF Technicien d'intervention sociale et familiale

## U

---

UDAF Union Départementale des Associations Familiales