

**SCHÉMA
DÉPARTEMENTAL
DE L'ENFANCE ET
DE LA FAMILLE**

2023-2027

Bien grandir dans le Pas-de-Calais

Solidarités humaines

Réussites citoyennes

Solidarités territoriales

Sommaire

Sommaire.....	2
Le cadre réglementaire	4
Les priorités départementales redéfinies pour 2022 à 2027.....	6
Le Pacte des solidarités humaines	6
Le schéma départemental de l'enfance et de la famille 2023-2027.....	7
Les dynamiques nationales.....	8
Le bilan du précédent schéma de l'enfance et de la famille.....	9
Le schéma 2017-2022 en quelques chiffres	9
Les chiffres clés de la politique de l'enfance et de la famille dans le Pas-de-Calais	12
Le contexte socio démographique (données INSEE)	12
Les données d'activité	14
ENGAGEMENT 1 : Favoriser les interventions précoces pour prévenir les difficultés des familles, des enfants et des jeunes	17
Fédérer et mobiliser autour des MDS les ressources du territoire dans le domaine de la prévention..	18
Accompagner les familles dans l'accueil du jeune enfant et le renforcement des compétences parentales.....	19
Faire de l'évaluation de l'information préoccupante un levier pour la prévention	20
Répondre aux problématiques des familles d'aujourd'hui et aux besoins émergents	21
Agir pour le bien-être et la santé des adolescents : les Maisons des adolescents.....	23
Prendre en compte le handicap au sein des familles dans toutes les actions de prévention	25
ENGAGEMENT 2 : Garantir la qualité de l'accompagnement de l'enfant et de sa famille dans le cadre du parcours en protection de l'enfance.....	27
Consolider l'offre d'accompagnement à domicile dans une optique de qualité et de réponse à des nouveaux besoins	28
Renforcer l'offre d'accueil en établissements dans une logique de qualité et de plateforme de services	30
Conforter l'accueil familial	32
Veiller à adapter le statut de l'enfant à la réalité de ce qu'il vit	33
Investir dans la santé des enfants confiés pour combattre/éviter les pertes de chance	35
Favoriser un accompagnement à 360° autour de l'enfant confié : scolarité, loisirs, sport, culture, etc. notamment grâce au Projet pour l'enfant.....	36
Développer la participation des jeunes dans le cadre de leur parcours à l'ASE.....	38
ENGAGEMENT 3 : Créer tout au long du parcours les meilleures chances pour une vie autonome	39
Accompagner les retours en famille et les sorties en évitant la répétition des fonctionnements antérieurs	40
Consolider les actions spécifiques en faveur des jeunes majeurs.....	42

Soutenir les projets d'études longues au-delà de 21 ans pour autoriser les jeunes à faire preuve d'ambition scolaire	44
ENGAGEMENT 4 : Observer et se coordonner dans l'action avec nos partenaires pour atteindre les objectifs du schéma.....	45
L'observation	46
L'animation partenariale avec le Comité départemental de la protection de l'enfance et l'autorité judiciaire	47
La coordination et la pleine mobilisation des partenaires sur les situations liées à des problématiques multiples ou atypiques.....	48
ANNEXES	49
Tableau bilan du schéma enfance famille 2017-2022	50
Fiches actions schéma 2023-2027	54
Fiche N°1 : Renforcer les actions de prévention en PMI à destination des jeunes enfants et des familles	54
Fiche N°2 : Renforcer les actions de prévention destinées aux enfants et aux familles, en s'adaptant aux thématiques nouvelles	55
Fiche N°3 : Agir pour le bien-être et la santé des adolescents : Maisons des adolescents	57
Fiche N°4 : Harmoniser et renforcer la qualité du recueil et de l'évaluation des informations préoccupantes.	58
Fiche N°5 : Consolider l'offre d'accompagnement à domicile dans une optique de qualité et de réponse à des nouveaux besoins : ados, handicap	59
Fiche N°6 : Augmenter et adapter l'offre d'accueil institutionnel	60
Fiche N°7 : Favoriser l'organisation des lieux d'accueil en plateforme	62
Fiche N°8 : Accompagner l'amélioration continue de la qualité de prise en charge dans les ESSMS de prévention et de protection de l'enfance	64
Fiche N°9 : Adapter l'offre d'accompagnement des mineurs non accompagnés (MNA).....	66
Fiche N°10 : Conforter l'accueil familial au sein du dispositif de protection de l'enfance	68
Fiche N°11 : Adapter l'activité adoption et accès aux origines aux enjeux législatifs	69
Fiche N°12 : Mettre en place un parcours coordonné de soins pour les enfants accueillis à l'ASE	71
Fiche N°13 : Favoriser un accompagnement à 360° autour de l'enfant confié : scolarité, loisirs, sport, culture, etc. notamment grâce au projet pour l'enfant	73
Fiche N°14 : Développer l'expression des jeunes, la mobilisation et la représentation aux travaux de l'ODPE.....	75
Fiche N°15 : Consolider les actions spécifiques en faveur des jeunes majeurs	76
Fiche N°16 : Animer le partenariat en prévention et en protection de l'enfance.....	78

Le cadre réglementaire

Les missions du Conseil départemental

La loi attribue au Département la compétence en matière de prévention et protection de l'enfance et de protection maternelle et infantile. Elle lui confère également la qualité de chef de file sur tous les sujets relevant de l'action sociale et dont la mise en œuvre peut relever de plusieurs collectivités.

Le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) impose aux Départements d'adopter un schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale incluant la protection de l'enfance. Le précédent schéma pour le Pas-de-Calais a été adopté en juin 2017 dans le cadre du Pacte des solidarités et du développement social 2017-2022. Il incluait à la fois la politique de protection de l'enfance et celle de la protection maternelle et infantile.



« 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. » article L112-3 du CASF

« Les missions de la protection maternelle et infantile sont :

- Des consultations prénatales et postnatales et des actions de prévention médico-sociale en faveur des femmes enceintes ;
- Des consultations et des actions de prévention médico-sociale en faveur des enfants de moins de six ans ainsi que l'établissement d'un bilan de santé pour les enfants âgés de trois à quatre ans, notamment en école maternelle [...];
- Des activités de promotion en santé sexuelle ainsi que la pratique d'interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse [...];
- Des actions médico-sociales préventives à domicile pour les femmes enceintes

notamment des actions d'accompagnement si celles-ci apparaissent nécessaires lors de l'entretien prénatal précoce obligatoire [...], et pour les enfants de moins de six ans requérant une attention particulière, assurées à la demande ou avec l'accord des intéressés, en liaison avec le médecin traitant et les services hospitaliers concernés ;

- Des actions médico-sociales préventives et de suivi assurées, à la demande ou avec l'accord des intéressées et en liaison avec le médecin traitant ou les services hospitaliers, pour les parents en période post-natale, à la maternité, à domicile, notamment dans les jours qui suivent le retour à domicile ou lors de consultations;
- Le recueil d'informations en épidémiologie et en santé publique, ainsi que le traitement de ces informations [...];
- Des actions d'information sur la profession d'assistant maternel et des actions de formation initiale [...]

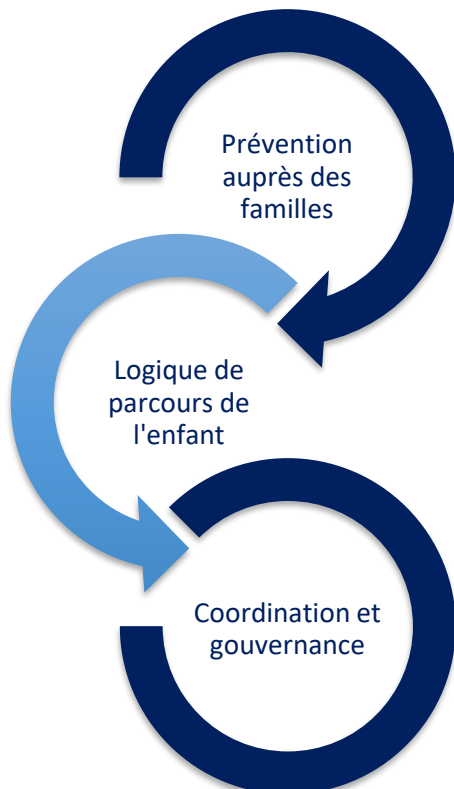
« En outre, le conseil départemental doit participer aux actions de prévention et de prise en charge des mineurs en danger ou qui risquent de l'être [...]. Le service contribue également, à l'occasion des consultations et actions de prévention médico-sociale aux actions de prévention et de dépistage des troubles du développement physique ou psychoaffectif, des troubles du neuro-développement et des troubles sensoriels ainsi qu'aux actions de promotion des environnements et comportements favorables à la santé. Il oriente, le cas échéant, l'enfant vers les professionnels de santé et les structures spécialisées. » Article L2112-2 du Code de la santé publique.

La politique départementale de prévention et de protection de l'enfance s'inscrit dans un

contexte législatif et réglementaire en constante évolution :

- La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- La loi du 9 août 2004 relative à la santé publique ;
- La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance ;
- La loi du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé ;
- La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant ;
- La loi du 7 février 2022 relative à la protection de l'enfance.

Ces différentes dispositions s'articulent autour de plusieurs enjeux clés :



Les priorités départementales redéfinies pour 2022 à 2027

Le Pacte des solidarités humaines

Le Conseil départemental a adopté en 2022 son projet de mandat, après une vaste démarche de concertation des habitants, partenaires et des agents. Il l'a fait sous la forme de trois pactes complémentaires :

- « Agir avec vous pour bien vivre dans le Pas-de-Calais » : Pacte des solidarités territoriales ;
- « Agir avec vous pour se réaliser dans le Pas-de-Calais » : Pacte des réussites citoyennes ;
- « Agir avec vous pour l'épanouissement de tous dans le Pas-de-Calais » : Pacte des solidarités humaines.

Trois axes transversaux, que sont l'accompagnement de la jeunesse, la préservation du climat et la promotion du lien social, ont été posés par les élus comme structurants pour l'action départementale et irriguent les trois pactes pour se traduire dans l'ensemble des politiques publiques.

Pour les politiques sociales, le Pacte des solidarités humaines, adopté le 12 décembre 2022, fixe les grandes priorités pour les 5 prochaines années au travers de 4 défis et 16 ambitions.

PROMOUVOIR UNE SOCIÉTÉ QUI RECONNAÎT LA PLACE DE CHACUN

- Garantir à tous un accueil humain et adapté
- Aller au-devant des plus vulnérables, notamment les personnes qui ne viennent pas ou plus vers les services, et rendre l'action départementale plus lisible et compréhensible
- Evaluer chaque situation dans sa globalité en valorisant tout particulièrement les potentiels et les compétences des personnes
- Changer le regard de la société sur les publics accompagnés.

ÊTRE AUX CÔTÉS DE CHACUN DANS LES MOMENTS DE FRAGILITÉ

- Promouvoir la santé à tous les âges de la vie
- Être aux côtés au moment du passage à l'âge adulte et accompagner les jeunes les plus fragiles vers l'autonomie
- Soutenir les personnes mal logées et lutter contre la précarité énergétique
- Accompagner les plus précaires vers l'emploi et les métiers qui recrutent
- Aider aussi ceux qui aident pour éviter et prévenir l'isolement et l'épuisement.

4 DEFIS 16 AMBITIONS

- Renforcer l'accompagnement au domicile
- Développer de nouvelles formes d'habitat
- Adapter l'offre en lieux d'accueil et les ouvrir sur leur environnement
- Soutenir les professionnels qui accueillent à leur domicile
- Répondre aux parcours singuliers et aux problématiques complexes.

GARANTIR LA QUALITÉ DE VIE DANS L'ACCUEIL ET L'ACCOMPAGNEMENT

- Mobiliser toutes les ressources du territoire en faveur du lien social
- Structurer et outiller les services départementaux.

FÉDÉRER POUR DÉVELOPPER LES SOLIDARITÉS

Les 5 priorités du Pacte des solidarités humaines

- Faire du bien-être des enfants la pierre angulaire de notre service public de l'enfance
- Aider nos concitoyens en difficulté à faire face au contexte de crise
- Renforcer notre mobilisation pour l'accès à l'emploi, levier d'autonomie sociale
- Rendre possibles les choix de vie des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie
- Encourager la pleine citoyenneté et l'appartenance à la vie sociale de chacun, qu'elle que puisse être sa fragilité ou sa différence

Le schéma départemental de l'enfance et de la famille 2023-2027

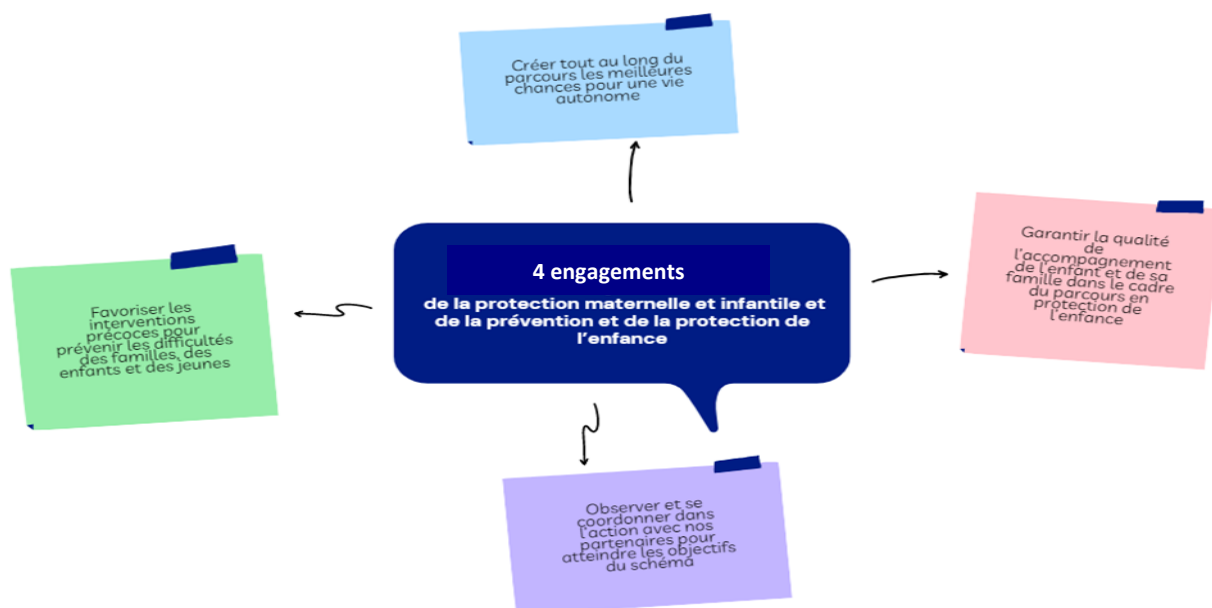
Le Pacte des solidarités humaines fixe les grandes orientations et prend des engagements forts dans le cadre de la politique en faveur de l'enfance et de la famille. Le budget 2023 de la collectivité en est déjà le reflet puisque celui alloué à l'enfance et à la famille est en hausse de 16% par rapport à 2022.

Ainsi, le schéma de l'enfance et de la famille 2023-2027 est la déclinaison opérationnelle, sur le champ des politiques de prévention et de protection de l'enfance et de protection maternelle et infantile, du Pacte des solidarités humaines et des différents travaux déjà engagés ces 2 dernières années.

Dans sa construction, le schéma est pensé en cohérence et de manière transversale avec les

travaux d'élaboration d'autres documents d'application des trois pactes, notamment le schéma des politiques autonomie (tout particulièrement sur le volet handicap), la délibération sur l'inclusion (spécifiquement sur l'insertion des jeunes majeurs confiés) ainsi que la délibération sur les politiques jeunesse. En revanche le choix a été fait de ne pas traiter de la politique d'accueil du jeune enfant, dans la mesure où cette dernière relève du schéma des services aux familles qui sera adopté par ailleurs en partenariat avec l'État et la Caisse d'Allocations Familiales (CAF).

Le schéma s'articule autour de 4 engagements :

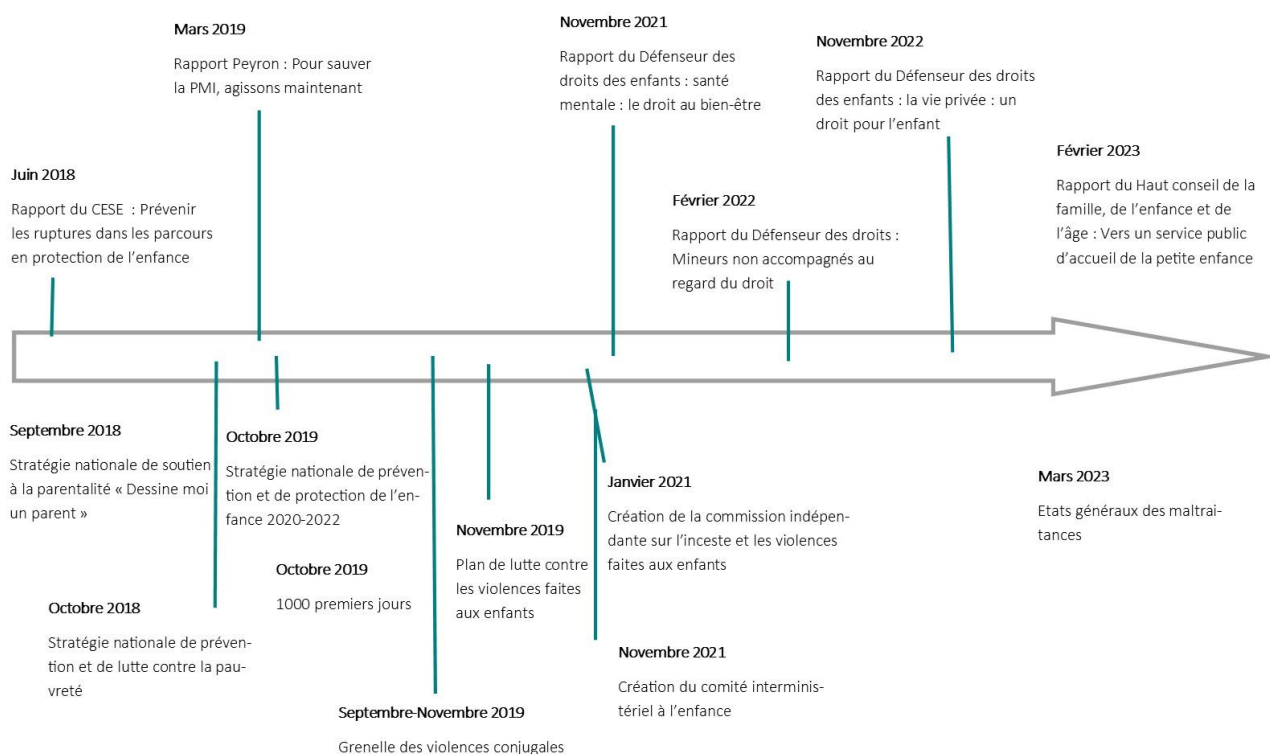


Les dynamiques nationales

Le nouveau schéma départemental de l'enfance et de la famille s'inscrit dans un contexte national en évolution. Depuis une dizaine d'années, un certain nombre de plans et de schémas gouvernementaux ainsi que des rapports parlementaires, ont fait évoluer la politique de prévention et de protection de l'enfance et celle de la protection maternelle infantile.

De plus, le Département expérimente la mise en place d'un **comité départemental de protection de l'enfance** (cf. décret du 28 mars 2023), dont

il est le premier à être doté. Le comité a été installé le 2 février 2023. Cette instance expérimentale doit permettre de faciliter la concertation et les coordinations interinstitutionnelles, essentielles à une politique de protection de l'enfance efficace. Il réunit les services déconcentrés de l'État concourant à la protection de l'enfance, l'autorité judiciaire, les organismes de sécurité sociale, les associations du champ de la protection de l'enfance et le Conseil départemental.



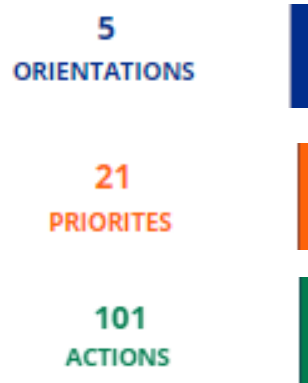
Le bilan du précédent schéma de l'enfance et de la famille

Le schéma 2017-2022 en quelques chiffres

Le bilan du schéma

Le précédent schéma s'articulait autour de 5 grandes orientations :

- Réaffirmer la place primordiale de la prévention dans le dispositif de protection de l'enfance ;
- Favoriser le maintien de l'enfant au domicile par des interventions plus efficaces pour un accompagnement qui répond aux besoins de l'enfant ;
- Offrir à chaque enfant confié un accueil et un parcours adapté à sa situation et à ses besoins ;
- Poursuivre l'innovation dans l'accompagnement des publics spécifiques de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) ;
- Construire et faire vivre une gouvernance et un partenariat au service de la prévention et de la protection de l'enfance.



Focus sur les réussites collectives

Les services enfance famille Prévention

Afin de renforcer la prévention, des équipes dédiées sont venues renforcer les services enfance famille. Ces professionnels sont spécifiquement chargés de réaliser des accompagnements renforcés et intensifs auprès de familles repérées, avec enfants de moins de 3 ans, ou par dérogation de moins de 6 ans. Ils sont chargés de mettre en œuvre les mesures d'action éducative sur leurs territoires (20 mesures maximum par référent) et de proposer des actions collectives en faveur des enfants et des familles fragilisées dans le cadre du soutien à la parentalité.

Les tiers dignes de confiance

Afin d'augmenter le recours à l'accueil par des tiers dignes de confiance et proposer d'autres alternatives au placement, un nouveau dispositif d'accueil et d'accompagnement a été mis en place en **partenariat avec l'EPDEF : le développement des tiers dignes de confiance et des tiers bénévoles et durables**. Le dispositif a été lancé en avril 2021. Dès juillet 2021, l'objectif fixé au préalable de 50 mesures était atteint.

En 2022, 69 enfants ont été accompagnés par 53 tiers, soit 41 tiers dignes de confiance et 12 tiers bénévoles. Les enfants sont âgés de 18 mois à 18 ans. A 40% les tiers sont des grands-parents, 26% la famille élargie, 13% un membre de la fratrie, 13% quelqu'un de l'entourage proche de l'enfant (ami des parents, ancienne assistante maternelle ou familiale...) et pour seulement 8% il n'y a aucun lien entre le tiers et l'enfant accueilli. En moyenne, l'accompagnement dure 7 mois et demi. Il est estimé 60% de sortie positive pour les mineurs, c'est-à-dire autonomie à la majorité, retour au domicile parental, pérennisation de l'accueil chez le tiers.

Les coordonnateurs ASE

Envisagée dans le précédent schéma et mise en œuvre dans le cadre de la Stratégie de lutte contre la pauvreté, une démarche ambitieuse a été structurée afin de prévenir les sorties sèches de la protection de l'enfance : le recrutement **de 9 coordonnateurs ASE rattachés aux missions locales**. Il s'agit de constituer un binôme autour du jeune entre les services de l'aide sociale à l'enfance et les acteurs de l'insertion. Le coordonnateur ASE définit avec le jeune et le référent enfance famille un projet d'autonomie. Il est chargé de construire autour du jeune un partenariat, de coordonner les interventions, d'orienter le jeune vers le bon dispositif (insertion professionnelle, santé, logement, citoyenneté...). C'est un accompagnement à la carte, sur mesure et proposant des modalités innovantes et hors les murs, adaptées aux besoins du jeune. Ce dispositif s'articule très étroitement avec les outils d'accompagnement facilitant l'accès au logement des jeunes sortant de l'ASE.

En 2021, **415 jeunes accompagnés**.

L'impact de la période inédite de crise sanitaire

La mise en œuvre du précédent schéma a été par ailleurs marquée par la crise sanitaire due à l'épidémie de Covid-19. Cette période singulière, notamment lors des phases de confinements, a exigé une reconfiguration des modalités d'intervention et de prise en charge, afin de s'adapter au contexte sanitaire. Le quotidien des acteurs de la prévention et de la protection de l'enfance et de la PMI en a été bouleversé.

Les périodes de confinement ont eu pour conséquence le report ou le ralentissement de certains projets ainsi que l'augmentation des informations préoccupantes.

Toutefois, il convient de souligner l'implication et la mobilisation des équipes pour garantir la continuité des accompagnements des enfants et des familles.

Au cœur de la crise sanitaire, la collectivité a doté les services et établissements en protection de l'enfance de masques afin d'assurer la sécurité des personnels et enfants accueillis.

La crise sanitaire a frappé plus durement les plus vulnérables : jeunes, femmes, familles monoparentales, précaires ... Les inégalités sociales se sont vues amplifiées.

Dès juillet 2020, le Département, a voté un plan d'actions pour y faire face et soutenir la reprise via 4 fonds d'intervention et de soutien à destination des personnes fragilisées, des collectivités, des partenaires et de l'emploi local, pour un montant de 60 millions d'euros.

De nombreuses évolutions nationales

La mise en œuvre de certaines actions du schéma 2017-2022 a également été impactée par les politiques nationales (cf. page 10). Ainsi, les réalisations du schéma sont à articuler avec les bilans et évaluations des autres stratégies nationales déclinées sur le département (stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté, contrat de prévention et protection de l'enfance).

Un plan d'urgence départemental

En 2021, dans un contexte national et départemental de très fortes tensions en protection de l'enfance, un plan d'urgence a été mis en place par le Conseil départemental.

Les 15 mesures adoptées avaient pour objectif d'apporter des solutions nouvelles de manière très réactive en matière d'offre d'accueil et de soutien aux professionnels. Le pilotage politique et technique de la politique de protection de l'enfance a été renforcé. Plusieurs leviers d'actions ont été activés :

- renfort exceptionnel en moyens humains ;
- simplification des procédures et des missions ;
- augmentation de la capacité d'accueil en établissements et accueil familial ;
- renforcement des interventions pour le traitement des situations complexes ;
- mobilisation des partenaires institutionnels.

Les chiffres clés de la politique de l'enfance et de la famille dans le Pas-de-Calais

Le contexte socio démographique (données INSEE)

Les données sont principalement tirées d'une étude réalisée par l'INSEE spécifiquement dans l'optique de la réécriture du schéma départemental, ainsi que du site internet de l'INSEE.

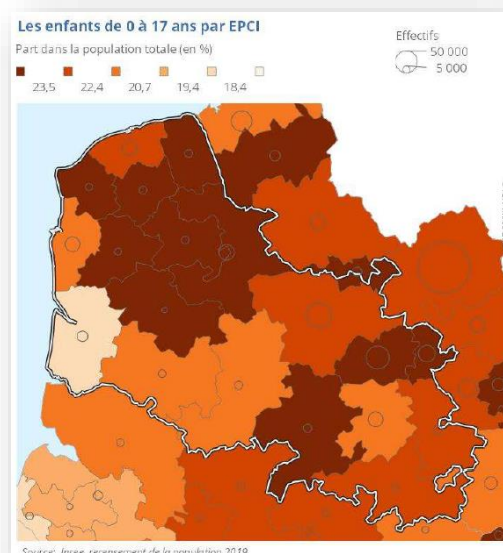
Un Département jeune

Dans un contexte où sa population globale tend à une légère diminution, le Département du Pas-de-Calais demeure un territoire plutôt jeune même si la part de mineurs baisse depuis plusieurs années. On compte **15 419** naissances en 2021 contre **18 809** en 2014.

Les 0-17 ans
représentent
quasiment ¼ de
la population

31% des enfants ont moins de 5 ans.

Certains territoires sont particulièrement concernés comme les communautés d'agglomération d'Hénin-Carvin, Lens-Liévin et celle du Pays de Saint-Omer, ainsi que les communautés de communes des Campagnes de l'Artois, Desvres-Samer, Haut Pays du Montreuillois, Pays d'Opale, Pays de Lumbres, Région d'Audruicq, Terre des 2 Caps.



Le taux de natalité est de 10,4 ‰ contre 10,9 en France.

Le **taux de mortalité infantile est plus bas que le taux national** : 2,8 ‰ en 2020 contre 3,6 en France (données provisoires pour 2022 : 3,9).

Des familles plus fragilisées

En France, la pauvreté touche 14,2 % de l'ensemble de la population, soit une personne sur sept, chez les jeunes de moins de 20 ans, la pauvreté touche un enfant sur cinq.

28,2%
des enfants du Pas-
de-Calais
grandissent au sein
d'une famille pauvre

Données 2018

Contre 21,3 % pour la France métropolitaine

En 2019, dans le Pas-de-Calais, 5,7% des enfants de 15 à 17 ans ne sont ni en emploi ni en études, ce qui est plus important que la moyenne nationale de 3,7%. Ce pourcentage correspond aux jeunes ayant déclaré au recensement de la population être sans emploi (salié ou non, même à temps partiel) et non inscrit dans un établissement d'enseignement pour l'année scolaire en cours.

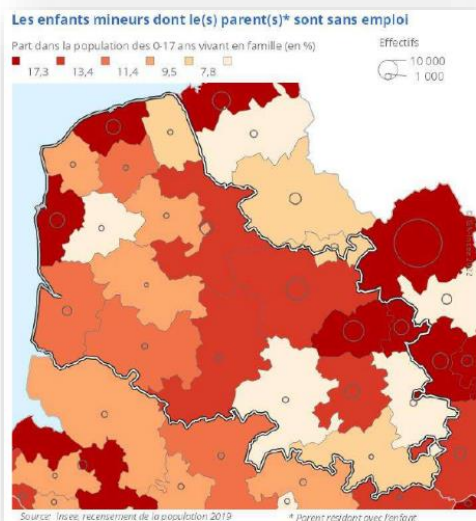
40% des enfants vivent dans une famille de 3 enfants ou plus.

22% des familles dans le Pas-de-Calais sont des familles monoparentales

Une famille monoparentale est constituée d'un adulte isolé ayant la charge d'un ou plusieurs enfant(s). Si elle ne constitue pas une problématique en soi, il est constaté que la monoparentalité peut accroître les risques de pauvreté et de difficultés éducatives. Une attention particulière est donc nécessaire.

Lorsque l'enfant vit avec deux parents : dans 9,4 % des cas, les deux parents sont sans emploi. Cette proportion est de 6,6 % au niveau national. Lorsque l'enfant vit en famille monoparentale, dans 47% des cas, le parent avec lequel il habite est sans emploi. Cette proportion est de 34,1 % au niveau national.

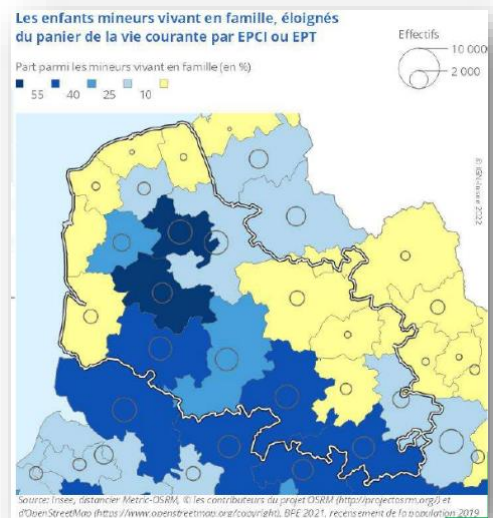
Il existe d'importantes disparités territoriales concernant le nombre d'enfants mineurs dont le ou les parents sont sans emploi (parent résidant avec l'enfant) : la proportion est la plus élevée, plus de 17%, sur les communautés d'agglomération du Boulonnais, du Calaisis, d'Hénin-Carvin, de Lens-Liévin.



En 2019, 6,3% des enfants en famille vivent dans un logement en surpeuplement, ce qui est inférieur au taux national, de 13,4% (hors Mayotte).

Les services aux familles

Le Pas-de-Calais est couvert par un bon niveau de services aux familles puisque à peine 9 % des enfants sont éloignés de 7 minutes ou plus du panier de la vie courante contre 12,4% en France.



Dans le cadre du comité des partenaires du schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services aux publics de mars 2023, une cartographie a été réalisée afin de présenter les dynamiques territoriales du Pas-de-Calais :





Budget de la politique enfance famille :
284 472 769 € dont 7 060 407 € d'investissement

Soit **11,98 %** du budget total de la collectivité
dont 1,31 % d'investissement (budget 2022)



Les chiffres de la protection maternelle et infantile

2 320

femmes enceintes ont bénéficié d'un rendez-vous directement à leur domicile

1 933 entretiens prénataux précoces réalisés par des sages-femmes

7 444
enfants de moins de 2 ans ont bénéficié d'une consultation

60%
des consultations réalisées par un médecin

44%
des enfants de moins de 2 ans ont bénéficié d'une visite à domicile soit 13 380 enfants

81 %
des enfants ont bénéficié d'un bilan de santé en école maternelle durant l'année scolaire 2021-2022 soit 14 569 enfants

2 492 enfants
de moins de 6 ans ont été vus à domicile dans le cadre d'une information préoccupante

950 actions collectives

à destination des futurs/nouveaux parents

36 133

participants aux actions des centres de planification et d'éducation familiale (CPEF)-centres de santé sexuelle

3 400

entretiens avec un conseiller conjugal

9 278
consultations médicales en CPEF

1 089
demandes d'interruption volontaire de grossesse et 937 réalisées dont 112 concernent des mineures

12
naissances sous le secret
dont 10 enfants admis pupilles de l'État

144
agréments adoption

212 agents départementaux assurent le service de PMI (soit 197,9 ETP)

31 en CPEF centre de santé sexuelle (soit 30,6 ETP)

Les chiffres de la prévention et de la protection de l'enfance

Les informations préoccupantes et les signalements (en 2022)

7 483

Informations préoccupantes reçues par la cellule départementale

80%

des évaluations réalisées en MDS

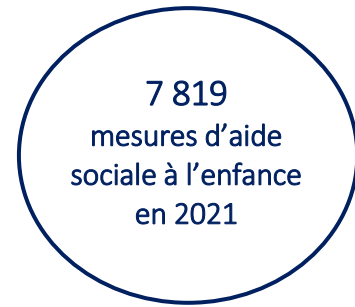
6 040 enfants et 4 460 familles

ont fait l'objet d'une information préoccupante (+12.5 % en 1 an, 2 795 familles en 2012)

+ 19% des informations reçues et qualifiées depuis 2017

+ 25% des évaluations au sein des MDS depuis 2017

L'Éducation nationale, premier acteur du repérage avec une forte augmentation des informations préoccupantes réalisées depuis 2021



76%

des mesures décidées par un juge

+ 8 %

de mineurs confiés à l'ASE depuis 2017

Les mesures d'aide sociale à l'enfance

3 833

enfants confiés en accueil familial

2 188

enfants confiés en établissements

817

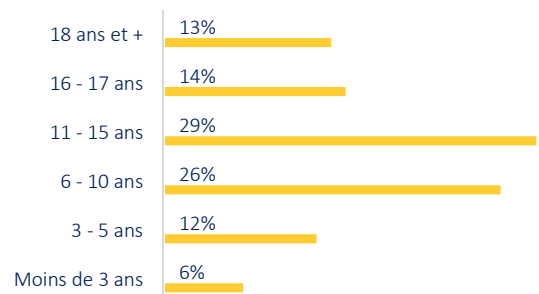
contrats Jeunes Majeurs

836

enfants mineurs non accompagnés et jeunes majeurs avec parcours migratoire

+ 26% depuis 2017

Répartition par âge des enfants suivis à l'aide sociale à l'enfance



+ de 2 200

mesures d'accompagnement social et aide à la parentalité réalisées par les professionnels du Département (2 650 en 2015)

2 309

mesures d'accompagnement par un technicien de l'intervention sociale et familiale (TISF) en prévention et en protection (1 608 familles bénéficiaires en 2015)

147

mesures d'accompagnement en économie sociale et familiale (110 en 2015)

388

mesures d'accompagnement judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (428 en 2015)

2 611 jeunes

accompagnés par les Maisons des adolescents

1 663

aides financières accordées aux familles de l'aide sociale à l'enfance en 2022 pour un montant total de 605 302 €

1 043

Actions Educatives à Domicile (AED) dont 110 renforcées *

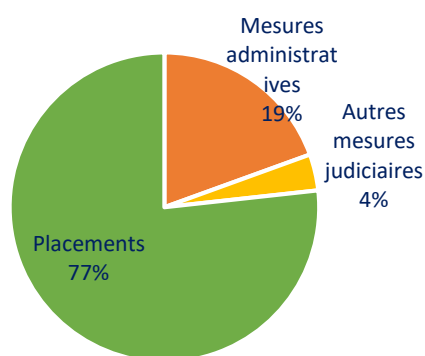
3 460

Actions Educatives en Milieu Ouvert (AEMO) dont 445 mesures renforcées *

**source services extérieurs*

442

bénéficiaires des dispositifs de maintien et d'accompagnement à domicile et d'accompagnement au retour en famille soit +26% depuis 2017



Données DREES-INSEE, Enquête Aide sociale
Au 31/12/2021

1 812

assistants familiaux en moyenne rémunérés et employés par le Département en 2022, soit le 2^{ème} employeur en France (derrière le Nord avec 2 700 assistants familiaux)

- 5 %

d'enfants confiés chez une assistante familiale depuis 2017

+ 30 %

mineurs confiés à l'ASE en établissements depuis 2017

+ 85 %

jeunes majeurs en établissements depuis 2017

164

enfants en 2022 en établissements hors du Pas-de-Calais soit + 27,44 % depuis 2017



ENGAGEMENT 1 : Favoriser les interventions précoces pour prévenir les difficultés des familles, des enfants et des jeunes

- Fédérer et mobiliser autour des Maisons du Département Solidarité (MDS) les ressources du territoire dans le domaine de la prévention
- Accompagner les familles dans l'accueil du jeune enfant et le renforcement des compétences parentales
- Faire de l'évaluation de l'information préoccupante un levier pour la prévention
- Répondre aux problématiques des familles d'aujourd'hui et aux besoins émergents
- Agir pour le bien-être et la santé des adolescents : les Maisons des Adolescents
- Prendre en compte le handicap au sein des familles dans toutes les actions de prévention

Fédérer et mobiliser autour des MDS les ressources du territoire dans le domaine de la prévention

Les acteurs du lien social présents en proximité des familles, constituent le premier levier de prévention. Le Département porte ainsi la conviction que leur mobilisation, avant l'apparition des difficultés éducatives ou en complément de l'intervention des professionnels de l'action sociale, est un facteur déterminant de l'efficacité d'une politique de prévention.

Le Pas-de-Calais peut s'appuyer sur un large réseau d'acteurs susceptibles de concourir à cet objectif et des habitudes de travail en commun. Parmi ces acteurs, on distingue les acteurs de première ligne présents dans le quotidien des enfants et des familles : l'école, les programmes de réussite éducative, les services jeunesse des communes, les centres sociaux et espaces de vie sociale, les clubs sportifs et de loisirs ainsi que les associations d'éducation populaire. Ceux-ci jouent un rôle déterminant dans le repérage et la prévention primaire voire secondaire. On distingue également les acteurs de la deuxième ligne de prévention, c'est-à-dire les services ou les professionnels qui agissent en dehors d'une mesure éducative mais qui ont néanmoins des actions spécifiques en direction des familles ou des enfants en situation de vulnérabilité : les centres de planification et d'éducation familiale, le service social en faveur des élèves (SSFE), les opérateurs de l'insertion et du logement et bien sûr les services de prévention spécialisée.

L'objectif du Département est de toujours mieux mobiliser et fédérer ces différents acteurs à l'échelle la plus pertinente c'est-à-dire le site et par subsidiarité la MDS ou l'échelon départemental. Le pilotage territorial des actions de prévention sera affirmé en cherchant à renforcer la capacité à soutenir les initiatives qui émanent du terrain et la compétence des MDS à coordonner et orienter l'action des acteurs de la prévention.

Dans une optique de consolidation, le Département poursuivra le soutien aux initiatives locales en matière de prévention (action du schéma enfance). Il incitera ses services à s'engager dans des actions collectives en privilégiant celles qui s'appuient sur les ressources ou les équipements des partenaires afin de rapprocher les publics des acteurs du lien social. Il renforcera le lien entre les CPEF – centres de santé sexuelle et les professionnels du champ social.

Dans une optique de transformation, le Département renforcera le pilotage territorial des actions de prévention spécialisée et veillera à leur mobilisation prioritaire sur les enjeux identifiés localement par les équipes du Département en lien avec la prévention en protection de l'enfance. Le Département renforcera ses liens avec l'ensemble des acteurs de la prévention en confiant aux professionnels de terrain la responsabilité du suivi d'un partenariat. A partir du référent de parcours, le Département fera évoluer ses modalités d'intervention et de coordination autour des familles présentant des vulnérabilités multiples. Les cadres de territoire (RTS) seront positionnés en tant qu'animateur du réseau local de prévention et veilleront à la diffusion des ressources et des outils permettant à nos partenaires d'agir efficacement en direction des familles. Le Département réalisera une lettre d'information en ligne permettant de conforter l'animation du réseau départemental des acteurs de la prévention.

Accompagner les familles dans l'accueil du jeune enfant et le renforcement des compétences parentales

Les actions de la Protection Maternelle et Infantile sont exercées dans un but de prévention médico-sociale en faveur des femmes enceintes, des enfants de moins de six ans et de leurs parents. Ces actions de proximité se déclinent à travers des consultations infantiles, des consultations pour les femmes enceintes, des visites à domicile pour les femmes enceintes et les parents de nourrissons, d'action collectives, de bilans de santé en école maternelle et de consultations ou conseil conjugal en Centre de Planification et d'Éducation Familiale (CPEF) ou centre de santé sexuelle. Elles sont exercées, dans une relation d'ouverture et de bienveillance, par des médecins, sages-femmes, puéricultrices, animateurs petite enfance, conseillers conjugaux. Elles sont ouvertes à tous et sont totalement prises en charge par l'Assurance Maladie.

Ces différentes actions permettent d'être à l'écoute du public, de donner des conseils, de rassurer les (futurs) parents dans leur fonction parentale, de les faire bénéficier de l'expertise des professionnels de PMI sur des questions de santé ou éducatives relatives au jeune enfant. Ces accompagnements sont tout particulièrement destinés aux publics les plus vulnérables afin de leurs permettre de répondre sereinement aux besoins de leurs enfants.

Le service de PMI est également un service médical qui s'engage sur des thématiques variées : prévention des maladies infectieuses (vaccination), dépistage des troubles du neuro-développement des enfants, dépistage des cancers (seins, col de utérus), mise en place de dispositifs de contraception...

Dans une optique de consolidation, le Département pérennisera les actions initiées au titre du contrat départemental prévention et protection de l'enfance (CDPPE) et qui ont démontré leur utilité. C'est notamment le cas des TISF interventions précoces, de l'attente active ou de l'amélioration de la qualité du bilan en école maternelle.

Dans une optique de transformation, le Département accentuera son soutien en matière de prévention auprès des femmes enceintes par la généralisation du PRADO, le déploiement de l'entretien post-natal précoce ou la mise en place d'un contact téléphonique précoce des femmes enceintes dans le cadre du programme « petits pas, grands pas ».

[Voir fiche action n°1 Renforcer les actions de prévention en PMI à destination des jeunes enfants et des familles](#)

Faire de l'évaluation de l'information préoccupante un levier pour la prévention

L'information préoccupante est constituée par : *“tout élément d'information, y compris médical, susceptible de laisser craindre qu'un mineur se trouve en situation de danger au sens de l'article 375 du code civil ou en risque de danger et puisse avoir besoin d'aide”*. Elle est constituée d'éléments qui décrivent une situation de mineur en danger ou en risque de danger au sens de l'article 375 du code civil : faits observés, propos entendus, comportements de mineurs, de parents ou d'adultes, révélations...Le CASF dispose, dans ses articles L 226-3 et 226-2-1, que : *“Le Président du Conseil départemental est chargé du recueil, du traitement et de l'évaluation, à tout moment et quelle qu'en soit l'origine, des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être”*.

Les informations préoccupantes sont donc centralisées et transmises à la Cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes (CRIP), pour alerter le Président du Conseil départemental sur la situation d'un mineur, bénéficiant d'un accompagnement ou non, 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 ou social sont gravement compromises ou en risque de l'être.

Dès réception des éléments, les professionnels de la CRIP procèdent à une pré évaluation visant à qualifier l'information et déterminer l'orientation à donner : saisine du procureur de la République, transmission aux équipes en MDS pour évaluation ou classement sans suite.

L'information préoccupante doit permettre d'enclencher l'évaluation de la situation de l'enfant et de sa famille et permettre, si nécessaire, la protection de l'enfant sous une forme adaptée à sa situation. Cette évaluation a pour objectifs : de confirmer ou non la situation de risque de danger ou de danger pour l'enfant, d'identifier les moyens pour y remédier, de proposer aux parents ou titulaires de l'autorité parentale une aide adaptée de prévention ou de protection, administrative ou judiciaire, pour élever et éduquer leur enfant, d'évaluer la situation de tous les enfants présents au domicile. C'est un outil essentiel pour remédier à la situation de danger ou de risque de danger, et proposer au plus tôt à l'enfant et à sa famille une réponse adaptée.

En 2022, 7 802 informations préoccupantes ont été traitées à la CRIP. 6 040 enfants correspondant à 4 460 familles ont fait l'objet d'une information préoccupante enregistrée pour évaluation sur les territoires, soit une hausse de 15% depuis 2015. Le nombre de signalements transmis à l'autorité judiciaire est de 5 342 soit une hausse de 38% par rapport à 2015 (3 300 signalements en 2015).

La CRIP vise aujourd'hui à « signaler moins mais mieux » grâce à des sensibilisations auprès des partenaires, une homogénéisation des pratiques sur l'ensemble du Département, ainsi qu'un renfort de l'expertise en matière d'IP (recueil et évaluation). En effet, depuis janvier 2021, un référentiel national de l'évaluation des informations préoccupantes a été élaboré par la Haute Autorité de Santé. Il s'agit aujourd'hui d'accompagner l'appropriation et l'évolution des pratiques. Le parcours des familles en est davantage sécurisé ainsi que le repérage des situations des enfants en danger.

Dans une optique de consolidation, le Département accompagnera les professionnels dans l'utilisation du référentiel d'évaluation des situations de danger ainsi que dans la recherche des solutions familiales dès le stade de l'évaluation.

[Voir fiche action n° 4 Harmoniser et renforcer la qualité du recueil et de l'évaluation des informations préoccupantes](#)

Répondre aux problématiques des familles d'aujourd'hui et aux besoins émergents

La politique de prévention doit s'adapter aux contextes sociaux, sociétaux et familiaux ainsi qu'à leurs évolutions, parfois rapides. Écrans, réseaux sociaux, nouvelles structures familiales, problématiques liées au genre, prise en compte des violences intrafamiliales sont autant d'éléments qui doivent réinterroger les outils et les pratiques de la prévention. C'est la raison pour laquelle le schéma départemental de l'enfance et de la famille entend porter un effort particulier sur des enjeux émergents ou en croissance, identifiés sur la base des remontées des partenaires et des professionnels ainsi que des travaux de l'observatoire.

Le premier axe d'effort de la politique de prévention concernera les violences intrafamiliales et conjugales, qui ont des conséquences sur la santé physique et psychique des adultes victimes et engendrent également de graves répercussions sur les enfants. Les enfants subissant ou étant témoins de ces violences peuvent développer des problèmes affectifs liés à un sentiment d'insécurité, des difficultés scolaires ou encore des troubles du comportement. Le Département contribue quotidiennement au repérage et à la prise en charge des enfants témoins ou victimes de violences intrafamiliales et entend renforcer son action sur ce point.

Le Département est engagé depuis de nombreuses années dans la lutte contre les violences conjugales et intrafamiliales, par le financement des postes d'intervenants sociaux en commissariat et en gendarmerie au nombre de 13 dans le département mais aussi par le soutien à des initiatives locales qui viennent renforcer l'accueil, la protection, l'accompagnement des victimes et la prise en charge des auteurs.

Le deuxième axe d'effort concernera l'exposition aux écrans pour les tout-petits et la prise en compte de l'impact des réseaux sociaux sur les mineurs. Si le numérique constitue dans beaucoup de domaines une opportunité, il est associé à des phénomènes de plus en plus prégnants (addictions, cyber-harcèlement) qui doivent conduire à réinterroger les pratiques professionnelles, à développer de nouvelles compétences et à proposer des modalités d'intervention adaptées à ces nouvelles réalités.

Le troisième axe d'effort concerne les problématiques liées au genre et à la trans-identité. Si la problématique n'est pas nouvelle, elle a pris ces dernières années une autre ampleur, soulignée par l'ensemble des partenaires et des professionnels concertés. Afin d'accompagner au mieux les mineurs, les familles et les lieux d'accueil, il apparaît nécessaire de développer les connaissances des professionnels sur le sujet, de mobiliser l'expertise des Maisons des adolescents et de développer des partenariats nouveaux pour répondre aux besoins des mineurs.

L'observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE) sera mobilisé pour identifier les phénomènes émergents et explorer des pistes d'action. Ce sera en particulier le cas sur la prostitution des mineurs, qui ne fait pas l'objet aujourd'hui d'une alerte particulière dans le Département du Pas-de-Calais mais qu'il convient toutefois de considérer.

Dans une optique de consolidation, le Département mobilisera pleinement le réseau des intervenants sociaux en commissariat et gendarmerie, en conservant le principe d'une participation tripartite impliquant l'État et le bloc communal. Il poursuivra les actions d'accompagnement mises en œuvre à titre expérimental pour répondre aux addictions aux écrans des tout-petits.

Dans une optique de transformation, le Département s'appuiera sur l'ODPE pour identifier des thématiques émergentes, analyser des phénomènes nouveaux et étudier les réponses susceptibles de leur être apportées. Ce sera le cas en matière d'accompagnement des problématiques de genre ou de prostitutions. Le Département adaptera son plan de formation pour mieux appréhender les espaces de vie numérique des mineurs et des familles.

[Voir fiche action n° 2 Renforcer les actions de prévention destinées aux enfants et aux familles en s'adaptant aux thématiques nouvelles](#)

Depuis 2012, le Département du Pas-de-Calais administre trois Maisons des adolescents (MDA). Elles ont été pensées pour :

- Apporter une réponse de santé et plus largement prendre soin des adolescents en leur offrant les prestations les mieux adaptées à leurs besoins et attentes ;
- Fournir aux adolescents des informations, des conseils, une aide au développement d'un projet de vie ;
- Favoriser l'accueil en continu par des professionnels divers pour faciliter l'accès de ceux qui ont tendance à rester en dehors des circuits plus traditionnels ;
- Garantir la continuité et la cohérence des prises en charge ;
- Constituer un lieu ressource sur un territoire donné pour l'ensemble des acteurs concernés par l'adolescent (parents, professionnels, institutions).

Quel que soit son lieu d'habitation, un adolescent doit pouvoir trouver des réponses et une aide adaptée à sa problématique. Les Maisons des adolescents ont donc vocation à s'appuyer sur un réseau large de partenaires notamment avec les Points d'Accueil et d'Écoute des Jeunes (P.A.E.J.), les services de prévention spécialisée, les Centres médico-psycho-pédagogiques... Ce réseau doit permettre de contribuer à un maillage territorial permettant une bonne accessibilité. Malgré ce réseau, le dispositif « Maison des adolescents » avec trois sites d'implantation dans le département est aujourd'hui peu lisible, sous-dimensionné et ne permet pas de répondre de façon efficace et équitable à la problématique de la jeunesse dans le département, en lien avec les éventuelles difficultés de déplacements des usagers.

Parmi les jeunes accueillis en protection de l'enfance, un nombre important d'enfants ont été victimes de maltraitances graves : violences physiques et sexuelles, confrontés à des violences conjugales, vécu dans des climats incestueux, vu des films et/ou images pornographiques. La frontière entre « jeux sexuels » et « agressions sexuelles » étant parfois très difficile à repérer pour ces jeunes, les équipes éducatives ont un rôle essentiel pour accompagner, expliquer et éduquer les enfants à ces questions.

L'éducation à la sexualité doit ainsi permettre :

- D'apporter aux adolescents des informations objectives et des connaissances scientifiques ;
- D'identifier les différentes dimensions de la sexualité : biologique, affective, culturelle, éthique, sociale, juridique ;
- De développer l'exercice de l'esprit critique ;
- De favoriser des comportements responsables individuels et collectifs (prévention, protection de soi et des autres) ;
- De faire connaître les ressources spécifiques d'information, d'aide et de soutien dans et à l'extérieur de l'établissement.

Dans une optique de consolidation, le Département souhaite s'appuyer sur l'expertise des Maisons des Adolescents et des CPEF-centres de santé sexuelle pour renforcer la prise en compte des problématiques liées à l'adolescence et à la vie affective et sexuelle dans les accompagnements (ateliers, journées d'échange, interventions croisées, temps de formation).

Dans une optique de transformation, le Département, en collaboration avec l'Agence Régionale de Santé, souhaite enrichir son offre de service sur des territoires où les problématiques de santé des adolescents sont prégnantes, en particulier sur le Calais et le secteur de Béthune - Bruay. Des dispositifs itinérants seront également développés.

[Voir fiche action n° 3 Agir pour le bien-être et la santé des adolescents / MDA](#)

Prendre en compte le handicap au sein des familles dans toutes les actions de prévention

La prévalence du handicap auprès des publics pris en charge en protection de l'enfance nécessite une attention spécifique et des dispositifs adaptés pour favoriser l'accompagnement des enfants et de leurs familles.

D'une part, il est fait le constat de la nécessité d'un accompagnement des familles dont l'un des parents est porteur de handicap dans leur souhait de parentalité ou leur parentalité. Les difficultés potentielles rencontrées par les personnes porteuses de handicap dans leur fonction de parents doivent être identifiées en amont par les acteurs de la prévention primaire, afin qu'un accompagnement adapté puisse leur être proposé au regard de leurs besoins. Le renforcement de la coordination des acteurs au sein des territoires (CPEF, PMI, SSD, Maisons de l'autonomie) est l'un des axes identifiés pour améliorer l'accompagnement de ces publics. L'étude de l'ODAS pour laquelle le Département du Pas-de-Calais est partenaire ainsi que les évolutions en cours des Maisons de l'autonomie constituent des opportunités pour travailler le sujet de la parentalité des personnes en situation de handicap.

D'autre part, l'accompagnement des familles avec un enfant handicapé doit être renforcé. En effet, au regard des difficultés rencontrées par ces familles dans la prise en charge de leur enfant concernant : l'accompagnement au diagnostic, l'étayage au sein de la famille, l'admission éventuelle dans un établissement, l'aménagement de la scolarité, conduisent dans un nombre de cas important à une admission à l'ASE de ces enfants. Or la prise en charge en protection de l'enfance ne constitue pas toujours une réponse adaptée aux besoins de l'enfant. Une démarche est déjà engagée pour améliorer la détection des difficultés rencontrées par les familles grâce à une meilleure coordination des acteurs territoriaux intervenant dans le champ du handicap et de la prévention en protection de l'enfance, ayant pour objectif de proposer des réponses adaptées aux besoins de l'enfant et de sa famille et de se positionner en prévention du placement éventuel de l'enfant.

Enfin, les situations d'enfants confiés à l'ASE et porteurs de handicap constituent une problématique importante dans le cadre de la prise en charge. Leur prévalence importante (entre 25 et 30%) nécessite une attention particulière. Les difficultés liées à la recherche d'un lieu d'accueil adapté, qui n'est pas systématiquement un lieu classique de protection de l'enfance, à la scolarisation du mineur, aux soins dont il a besoin, constituent un défi pour le Département et les acteurs du champ du handicap. Le manque de places en établissements spécialisés, permettant un accueil en internat ou en journée, est une problématique que le Département souhaite mettre en lumière et travailler avec l'Agence Régionale de Santé, avec pour objectif que la spécificité de la situation de ces enfants soit identifiée et que des places d'accueil adaptées à leurs besoins puissent être créées ; en effet actuellement, la réponse principale est un accueil en Belgique, qui s'avère généralement de qualité, mais qui conduit l'enfant à être éloigné de sa famille et qui rend difficile le travail d'un projet adulte. C'est pourquoi le Département souhaite s'engager sur une démarche de création de places pour les situations complexes en lien avec l'ARS.

Dans une optique de consolidation, le Département renforcera les articulations entre les différents services et professionnels concourant à l'accompagnement éducatif et médico-social. Il mobilisera en particulier l'expertise des Maisons de l'Autonomie et veillera à la prise en charge précoce des difficultés, à l'anticipation des échéances, la prévention des ruptures de parcours et l'opérationnalité des instances et des dispositifs de coordination.

Dans une optique de transformation, le Département développera des solutions d'accompagnement nouvelles, en coopération avec l'Agence Régionale de Santé, pour les parents en situation handicap et pour l'accompagnement en prévention des enfants en situation de handicap.

[Voir fiche action n°6 Augmenter et adapter l'offre d'accueil institutionnel](#)



ENGAGEMENT 2 : Garantir la qualité de l'accompagnement de l'enfant et de sa famille dans le cadre du parcours en protection de l'enfance

- Consolider l'offre d'accompagnement à domicile dans une optique de qualité et de réponse à des nouveaux besoins
- Renforcer l'offre d'accueil en établissements dans une logique de qualité et de plateforme de services
- Conforter l'accueil familial
- Veiller à adapter le statut de l'enfant à la réalité de ce qu'il vit
- Investir dans la santé des enfants confiés pour combattre/éviter les pertes de chance
- Favoriser un accompagnement à 360° autour de l'enfant confié : scolarité, loisirs, sport, culture, etc. notamment grâce au Projet Pour l'Enfant
- Développer la participation des jeunes dans le cadre de leur parcours ASE

Consolider l'offre d'accompagnement à domicile dans une optique de qualité et de réponse à des nouveaux besoins

L'intervention à domicile contribue à maintenir l'enfant dans sa famille en lui assurant les conditions nécessaires à son bon développement et à sa sécurité, tout en aidant ses parents, ou ceux qui exercent l'autorité parentale, à surmonter leurs difficultés. Les interventions ont toujours une visée éducative pour l'enfant et l'accompagnement de son environnement familial. Elles s'inscrivent dans une relation d'aide en recherchant l'adhésion de la famille, même lorsque celle-ci ne souscrit pas d'emblée aux actions proposées ou à la mesure mise en place. L'objectif premier de la mesure d'accompagnement à domicile est de protéger et de sécuriser l'enfant ou l'adolescent des dysfonctionnements familiaux. Il convient également de faire en sorte que les parents exercent leur autorité parentale de manière adaptée, en leur proposant une aide et des conseils afin de leur permettre de surmonter les difficultés matérielles ou morales qu'ils rencontrent, et de leur donner ainsi la possibilité de développer leurs propres capacités d'éducation et de protection.

Un travail partenarial a permis en 2019 de réformer les cahiers des charges des mesures de milieu ouvert (Action éducative en milieu ouvert (AEMO), AEMO renforcée, Action éducative à domicile (AED), AED renforcée) et d'élaborer un nouveau protocole de coopération avec les opérateurs chargés de la mise en œuvre des mesures. Cette démarche a permis de renforcer le niveau de service attendu en direction des familles, de clarifier les cadres d'interventions, de coordonner les interventions des différents acteurs et de revaloriser financièrement les conventions existantes.

La croissance continue du nombre de mesures à domicile prescrites, sans ajustement correspondant à l'offre, conduit sur certains territoires à des délais significatifs dans la mise en œuvre des mesures, ou à des orientations par défaut. Ces délais d'attente ont pour effet d'accroître la tension sur les services intervenant sur la protection de l'enfance et ne permettent pas d'atteindre l'objectif de soutien des familles en prévention de mesures de placement. En effet, certaines situations se dégradent rapidement faute d'accompagnement effectif.

De tels délais et listes d'attente sont préjudiciables à plusieurs titres. Ils diffèrent la mise en place d'une protection effective, alors même que les délais d'exécution se cumulent avec des délais en amont (évaluation des informations préoccupantes, éventuellement mise en œuvre d'une Mesure Judiciaire d'Investigation Éducative, délais de notification des décisions aux parties concernées...). Ces retards sont particulièrement dommageables par rapport à la temporalité des besoins de l'enfant, et notamment des plus petits. Ils peuvent conduire aussi à des placements par défaut, y compris en urgence du fait de la dégradation de la situation, ou provoquer des discontinuités de prise en charge. Ils induisent aussi pour les familles et les mineurs concernés, une perte de sens des décisions de justice ou des accords obtenus dans le cadre des mesures administratives.

Dans une optique de consolidation, le Département veillera à la qualité et à l'efficacité des mesures à domicile, sur la base des cahiers des charges développés en 2019 et des extensions de capacité réalisées ces dernières années. Il assurera un pilotage de ces services en lien avec l'autorité judiciaire et nos partenaires pour viser un délai de mise en œuvre des mesures de 3 mois. Il accompagnera les projets des services d'AED et d'AEMO afin de répondre aux problématiques spécifiques (conflits familiaux, situations de handicap, déscolarisation) dans une logique de renforcement de leur plateau technique et de leurs activités de médiation éducative.

Dans une optique de transformation, le Département complétera quantitativement l'offre en DMAD-DARF, en priorisant le public adolescent, en visant la création de 100 places supplémentaires. Cette offre d'accompagnement pourra être associée à des accompagnements à seuil adapté, à du soutien éducatif en internat scolaire et à des accompagnements des tiers.

[Voir fiche action n°5 Consolider l'offre d'accompagnement à domicile dans une optique de qualité et de réponse à des nouveaux besoins](#)

Renforcer l'offre d'accueil en établissements dans une logique de qualité et de plateforme de services

Dans un contexte global de diminution de l'offre d'accueil familial et d'évolution des besoins des enfants confiés à l'ASE, le Département souhaite mener une profonde transformation de l'offre d'accueil institutionnelle. Cette offre doit en effet être, non seulement suffisante en nombre de places, mais également plus proche des lieux de vie des familles et plus adaptée aux problématiques spécifiques des enfants accueillis.

D'un point de vue quantitatif la création de 300 nouvelles places d'accueil est prévue sur la durée du schéma. Ces nouvelles places seront créées principalement dans les territoires sous dotés et devront permettre de répondre à des besoins insuffisamment couverts jusqu'à présent.

La création de 100 nouvelles places de type « village d'enfants » permettra ainsi de mieux répondre aux besoins d'accueil de fratries au long court dans une logique de prise en charge proche de l'accueil familial avec la présence d'un plateau technique permettant de soutenir les professionnels en charge de l'accompagnement du quotidien.

La prise en charge des enfants en situation dite « complexe » doit également être développée avec la création de 80 nouvelles places d'accueil dédiées dont le lancement d'un appel à projet consacré à la création de plusieurs lieux de vie spécialisés.

Le Département souhaite associer à ces démarches les partenaires institutionnels privilégiés que sont l'Agence Régionale de Santé et les services de la protection juridique des majeurs dans la perspective de mieux répondre aux besoins des enfants à multiples vulnérabilités. Une réflexion autour de la création d'un établissement cofinancé, de places d'accueil installées au sein des IME et de l'identification d'établissements médico-sociaux de référence au niveau territorial sera ainsi conjointement menée.

Afin de répondre à la problématique de l'accueil des très jeunes enfants, le Département souhaite renforcer l'offre d'accueil avec la création de 50 nouvelles places dédiées aux 0-6 ans reposant notamment sur 3 pouponnières réparties équitablement sur le territoire départemental.

Enfin la création de places d'accueil plus classiques (internat, placement à domicile, accueil de jour, semi-autonomie...) est également prévue dans le cadre de la négociation des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens négociés avec les organismes gestionnaires d'établissements.

D'un point de vue organisationnel le Département souhaite accompagner la transformation des maisons d'enfants en plateforme de services afin d'assurer une évaluation de qualité et d'éviter les situations de ruptures par l'ajustement régulier du niveau et du mode de prise en charge.

Ces plateaux techniques fonctionneront en synergie avec les partenaires institutionnels de l'aide sociale à l'enfance (ESMS du secteur du handicap, services de pédopsychiatrie...) de façon à mobiliser toutes les ressources nécessaires à la prise en charge.

Les professionnels des maisons d'enfants pourront également venir en soutien des assistants familiaux en cas de difficultés dans l'accompagnement d'un enfant. Dans le cadre de la création de ces plateformes, la délégation de référence pour les enfants accueillis en établissement pourra faire l'objet d'expérimentations avec les organismes gestionnaires volontaires.

Du point de vue de la qualité de la prise en charge, le Département souhaite accompagner l'amélioration du cadre de vie des enfants accueillis à travers la mise en œuvre du schéma immobilier de l'enfance doté d'une enveloppe d'aide à l'investissement de 10 M€ par an.

L'accompagnement des jeunes vers l'autonomie sera renforcé à travers le développement d'une offre d'accueil spécifique mais également par des expérimentations tel que la création de dispositifs d'accompagnement à seuil adapté.

Les évolutions législatives et réglementaires récentes seront également l'occasion d'améliorer la structuration de la démarche qualité au sein des établissements, notamment la réforme des évaluations qui sera accompagnée par les services du Département avec pour ambition de remettre l'utilisateur au cœur du dispositif.

Le suivi de la santé des enfants accueillis, l'accès à la vie culturelle et sportive, le maintien d'une scolarité adaptée sont également des thématiques que le Département souhaite développer en lien avec les partenaires institutionnels et les gestionnaires d'établissements.

Dans une optique de consolidation, le Département accompagnera les établissements dans l'amélioration du cadre de vie proposée aux enfants en soutenant les projets immobiliers à hauteur de 10 M€ par an. Il favorisera l'émergence, à partir des établissements existants, de plateformes de service ayant vocation à répondre aux besoins du territoire sur lequel ils sont situés, et à soutenir les assistants familiaux et les professionnels intervenant à domicile.

Dans une optique de transformation, le Département créera 300 places d'accueil dont 100 places en village d'enfants, 80 places en lieux de vie spécialisés, 50 places pour l'accueil des petits et 70 places en complément de l'offre existante.

[Voir fiche action n°6 Augmenter et adapter l'offre d'accueil institutionnel](#)

[Voir fiche action n°7 Favoriser l'organisation des lieux d'accueil en plateforme](#)

[Voir fiche action n°8 Accompagner l'amélioration continue de la qualité de prise en charge dans les ESSMS de prévention et de protection de l'enfance](#)

[Voir fiche action n°9 Adapter l'offre d'accompagnement des MNA](#)

Conforter l'accueil familial

L'accueil des enfants confiés au Département du Pas-de-Calais se réalise dans sa grande majorité en accueil familial, par des professionnels assistants familiaux employés par le Département. Ce dernier entend conforter la place de l'accueil familial qui constitue une caractéristique propre à la collectivité et valoriser le travail réalisé par les assistants familiaux. C'est pourquoi le Service départemental de l'accueil familial ainsi que les Services locaux de l'accueil familial ont été créés en 2019.

A l'instar du contexte national, le Pas-de-Calais est confronté à une pyramide des âges défavorable des assistants familiaux, ce qui a pour conséquence un déséquilibre entre les recrutements et les fins d'activités malgré la poursuite de l'activité, comme le prévoit la loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants, au-delà de 67 ans. Le Département poursuit son effort de recrutement des assistants familiaux afin de maintenir ses effectifs.

Depuis plusieurs années, le métier d'assistant familial a évolué, il poursuit sa professionnalisation afin de s'adapter aux besoins des enfants accueillis. Ces besoins évoluent et la complexification des prises en charge des enfants est constatée, tant sur le volet éducatif que sur le volet médical. Il est indispensable d'adapter nos dispositifs conformément aux nouveaux besoins émergents en pérennisant les dispositions existantes et en mettant en place de nouveaux dispositifs.

L'ensemble des dispositions proposées a pour objectif de poursuivre la professionnalisation du métier d'assistant familial dans un souci de bien-être au travail et de garantir une prise en charge adaptée et de qualité auprès des enfants confiés.

Dans une optique de consolidation, le Département, dans la continuité des actions engagées, veillera à proposer un accompagnement de qualité aux assistants familiaux, à étayer l'offre de formation continue mise en place depuis 2019 et à mieux prendre en compte la santé au travail des assistants familiaux. Il renforcera le rôle des assistants familiaux au sein des équipes pluridisciplinaires. Il mettra en place des modalités innovantes de communication en vue du recrutement de nouveaux professionnels assistants familiaux et de la diversification des profils.

Dans une optique de transformation, le Département expérimentera la mise en plateforme de soutien aux assistants familiaux, grâce aux gestionnaires des ESSMS (accompagnement renforcé pour des profils particuliers, solutions de répit et de relai).

[Voir fiche action n° 10 Conforter la place de l'accueil familial au sein du dispositif de protection de l'enfance](#)

Veiller à adapter le statut de l'enfant à la réalité de ce qu'il vit

Les notions de projets de vie et de cohérence du parcours des enfants confiés à l'ASE ont été largement réaffirmées dans les dernières lois de protection de l'enfance (2016 et 2022) ainsi que par la loi réformant l'adoption de février 2022. C'est dans ce contexte juridique que s'inscrivent les activités du Département.

Le repérage précoce du délaissement parental et de ses effets sur le développement de l'enfant ainsi que l'impulsion du changement de statut sont travaillés en lien avec les territoires par la Commission d'Évaluation de la Situation et du Statut des Enfants Confiés (CESSEC). Celle-ci est chargée d'examiner la situation des enfants confiés à l'ASE depuis plus d'un an lorsqu'il existe un risque de délaissement parental ou lorsque le statut juridique paraît inadapté à ses besoins et d'examiner la situation des enfants de moins de trois ans. En MDS, les commissions ASE traitent également les changements de statut.

Une étude interne a été réalisée sur le fonctionnement de cette instance pour déterminer les moyens et outils à repenser afin qu'elle soit en adéquation avec la mise en œuvre des récentes dispositions de la loi (passage de la situation des enfants confiés à l'ASE âgés de trois ans au lieu de deux ans). Il en ressort la nécessité de renforcer les coopérations entre cette instance et les MDS et de proposer des interventions auprès des professionnels de l'enfance sur les questions du délaissement parental et du changement de statut.

Cette dynamique départementale engagée sur le statut juridique des enfants confiés à l'ASE depuis plusieurs années a produit une augmentation significative du nombre d'admissions pupilles à tel point qu'un sixième conseil de famille a été créé.

Le nombre d'enfants grands (hors accouchement secret) admis pupilles dans l'année a doublé en passant de 40 par an à 80. Il est constaté une augmentation des enfants plus jeunes (moins de 5 ans) ainsi que des adolescents. Le nombre de familles agréées pour l'adoption est en diminution au niveau national et départemental. En revanche, une augmentation des adoptions réalisées par les assistantes familiales est constatée. Développer l'adoption tardive permet de mieux répondre et le plus précocement possible aux besoins fondamentaux des enfants délaissés (15%) et de libérer par la suite des places d'accueil en protection de l'enfance.

L'enjeu est aussi de réduire les délais de mise en œuvre des projets d'adoption tardive.

L'activité sur l'adoption internationale a chuté de façon importante (un dossier en 2022) ; le contexte géopolitique mondial en est une des explications, les pays auparavant ouverts à l'adoption internationale ont également développé leur propre système d'adoption nationale et ont durci leurs critères pour les candidats à l'adoption internationale.

Le dispositif de l'accouchement dans le secret permet de garantir une réactivité et un suivi adapté des femmes formulant le souhait d'accoucher dans le secret ; le partenariat avec les centres hospitaliers est à entretenir régulièrement.

L'offre d'accueil des bébés nés dans le secret en amont de leur adoption est à renforcer : il est nécessaire de repérer les assistantes familiales intéressées par ces accueils particuliers ; des apports de formation sont également à élaborer. Pour ce qui est de leur accueil à la Maison de la Petite Enfance, un projet d'augmentation du nombre de places dédiées est travaillé.

La santé des enfants pupilles et plus largement des enfants confiés est à renforcer : un bilan médical à l'admission pupille doit être désormais réalisé depuis la loi de 2022. La coopération avec le médecin référent protection de l'enfance a été renforcée (circuit de l'information et alertes) et doit se poursuivre pour une meilleure analyse des projets de vie des pupilles. La dimension handicap est également travaillée dans une fiche action partenariale avec la MDPH qui pourra faciliter les relais et la continuité de parcours et des suivis lorsque l'enfant part en adoption au sein du département ou hors département (Engagement handicap).

L'activité sur l'agrément adoption est aussi essentielle pour permettre la réalisation des projets d'adoption. Un travail de sécurisation de la procédure a été entrepris en lien avec les évolutions législatives et sur la question spécifique des retraits. Le pilotage de l'activité permet d'avoir une liste à jour des candidats agréés du département. Ces derniers doivent être mieux préparés et pas seulement informés d'après la loi réformant l'adoption. La réunion d'information à l'entrée de la procédure a été repensée dans son organisation et ses contenus plus approfondis. Les candidats doivent être accompagnés post-agrément ; des entretiens réguliers avec le service permettent de mieux les connaître ainsi que les caractéristiques de leur projet. Pour amorcer cet accompagnement post-agrément, une journée spécifique à destination des candidats du département en avril 2023 a été élaborée : intervention sur les champs du psychotrauma et de l'attachement ainsi que des ateliers thématiques. Ce format est à réitérer ou décliner sous une autre forme.

Pour certains projets d'adoption, sur des critères d'âge de l'enfant et/ou besoins spécifiques, il est nécessaire de repérer des candidats à l'adoption hors-département. Le traitement des candidatures nombreuses et les entretiens avec ces candidats permettent de constituer un vivier en fonction des projets d'adoption à mener.

L'accès au dossier et sa consultation représente une étape importante pour un bénéficiaire ou ancien bénéficiaire de l'ASE. Il peut s'agir d'un simple besoin de renseignements administratifs, de lecture de son dossier pour mieux comprendre son parcours ou de partir à la quête de ses origines pour les enfants adoptés. Les enjeux à l'œuvre pour le demandeur peuvent être complexes et il doit pouvoir obtenir une réponse à sa demande dans des délais raisonnables et bénéficier d'un accompagnement de qualité s'il en formule la demande.

L'activité sur l'Accès aux Origines a pour mission principale de garantir aux usagers de l'Aide Sociale à l'Enfance l'accès à leur dossier en organisant l'archivage, la conservation et la communication des dossiers, notamment dans le cadre de la recherche des origines.

L'archivage représente un volume important de dossiers pour répondre à une obligation légale de conservation de 90 ans. Il répond également à un nombre élevé de demandes de consultation de ces dossiers (179 demandes en 2022) tout en garantissant une qualité d'accompagnement légitime aux anciens bénéficiaires de l'ASE. Il est nécessaire d'améliorer la réponse faite à l'utilisateur dans l'accès à son dossier, à la fois sur le plan qualitatif et sur le délai de prise en charge et de garantir une qualité d'archivage des dossiers conformément à la législation.

Dans une optique de consolidation, le Département poursuivra la dynamique engagée sur le repérage du délaissement parental. Il engagera un travail sur la prise en charge des pupilles au regard de l'augmentation de ce public dans le département et adaptera les pratiques concernant l'adoption tardive de ces enfants. Il optimisera le travail sur l'accouchement dans le secret, l'accompagnement des mères de naissance et des bébés nés sous le secret.

[Voir fiche action n° 11 Adapter l'activité adoption et accès aux origines aux enjeux législatifs](#)

Investir dans la santé des enfants confiés pour combattre/éviter les pertes de chance

Un certain nombre d'études récentes ont montré que les enfants confiés à l'ASE constituent une population à haut risque de développer des pathologies médico-psychologiques et présentant une perte de chance quant à l'accès aux soins : troubles psychiques, troubles du langage, pathologies bucco-dentaires. Dans le Pas-de-Calais, une étude interne au Département, présentée en janvier 2018, montre que lors du bilan d'entrée, 30% des 0-3 ans présentent des troubles du comportement. Dès lors, la prise en charge de la santé de ces enfants apparaît donc prioritaire.

Cette prise en charge sanitaire constitue un droit pour l'enfant, inscrit dans la Convention Internationale des Droits de l'Enfant du 20 novembre 1989 (ratifiée par la France en 1990) et renforcé par la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance. La loi du 14 mars 2016 précise dans son article 21 que « *l'élaboration du projet pour l'enfant comprend une évaluation médicale et psychologique du mineur afin de détecter les besoins de soins qui doivent être intégrés au document* ». De plus, l'article 49 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2020 précise : « *Un bilan de santé et de prévention est obligatoirement réalisé à l'entrée du mineur dans le dispositif de protection de l'enfance. Ce bilan est réalisé, dès le début de la mesure, pour tous les mineurs accompagnés notamment par l'aide sociale à l'enfance ou par la protection judiciaire de la jeunesse. Il permet d'engager un suivi médical régulier et coordonné. Il identifie les besoins de prévention et de soins permettant d'améliorer l'état de santé physique et psychique de l'enfant, qui doivent être intégrés au projet pour l'enfant. Il est pris en charge par l'assurance maladie.* »

Malgré l'existence de ces nombreux textes législatifs, il est constaté que les dépistages et les prises en charge sanitaires des mineurs confiés à l'ASE restent hétérogènes et parcellaires d'autant plus que l'activation du droit commun est compliquée suite au déficit de professionnels de santé dans le département.

L'enjeu fondamental que représente la santé des enfants confiés (à l'entrée en protection de l'enfance ou durant leur parcours), notamment au regard de la prévalence importante des enfants porteurs de handicap en protection de l'enfance, est une des priorités identifiée dans le cadre du ce schéma pour les 5 prochaines années. Un travail de maillage doit se mettre en place, tant en interne au Département, qu'avec les partenaires du secteur sanitaire (hospitalier, établissements, secteur libéral), afin d'assurer une meilleure prise en charge de la santé des enfants confiés.

Dans une optique de consolidation, le Département poursuivra l'expérimentation PEGASE menée par l'EPDEF et renforcera le suivi de la santé des enfants confiés à l'ASE en mettant en place un bilan de santé dès l'entrée de l'enfant et un suivi par la suite.

Dans une optique de transformation, le Département développera des partenariats pour améliorer la prise en charge de la santé mentale des enfants confiés à l'ASE.

[Voir fiche action n°12 Mettre en place un parcours coordonné de soins pour les enfants accueillis à l'ASE](#)

Favoriser un accompagnement à 360° autour de l'enfant confié : scolarité, loisirs, sport, culture, etc. notamment grâce au Projet pour l'enfant

La mise en œuvre d'un accompagnement 360° associant les partenaires impliqués dans le projet de l'enfant, notamment grâce au Projet Pour l'Enfant (PPE) dans le Département du Pas-de-Calais doit figurer au rang des priorités du schéma de l'enfance et de la famille 2023-2027. Le Projet Pour l'Enfant vise à garantir le développement physique, psychique, affectif et social du mineur, et favoriser son autonomie. La place centrale donnée à l'enfant, la primauté de son intérêt, de ses besoins, d'ordre physique, intellectuel, social et affectif, le respect de ses droits, la recherche de cohérence et de continuité de son parcours, mais aussi l'implication renforcée de ses parents dans les prestations dont ils bénéficient, sont les fondements du Projet Pour l'Enfant.

Loin de se limiter à la simple formalisation d'un document, le Projet Pour l'Enfant est avant tout une démarche d'accompagnement de l'enfant et de ses parents, fondée sur des principes de primauté de l'intérêt de l'enfant, de réponses aux besoins fondamentaux de celui-ci, d'association des familles, de partenariat et d'ouverture vers l'environnement. Celui-ci est au service de la qualité de l'accompagnement de l'enfant et doit permettre une meilleure coordination des actions et des mesures exercées auprès de l'enfant et de sa famille.

Ces considérations essentielles en faveur de l'enfant doivent être conciliées avec les droits des parents, qu'il importe de respecter, tout en favorisant leur exercice. Le Projet Pour l'Enfant permet à la famille d'avoir une information leur permettant, dans la mesure de leurs possibilités et compétences parentales, de participer activement au projet de leur enfant et de définir les moyens mis en place pour les aider et les accompagner.

L'élaboration du Projet Pour l'Enfant doit donc permettre de sécuriser le parcours de l'enfant. Il permet notamment d'appréhender de manière globale la situation de l'enfant et les diverses mesures mises en œuvre dans son intérêt. Il favorise la lisibilité et la traçabilité des actions conduites, ainsi que leur évaluation, pour les enfants et les familles. La démarche Projet Pour l'Enfant doit, certes répondre à une obligation légale, mais elle doit surtout être au service des enfants, de leurs familles. Il s'agit d'en faire un outil facilitateur pour les professionnels, afin de prendre des décisions adaptées quant au parcours de l'enfant en protection de l'enfance.

Parce que réussir découle souvent d'une scolarité investie, le Département partage la volonté, avec l'Éducation Nationale, d'agir sur le phénomène de la déscolarisation et le décrochage scolaire des enfants confiés à l'ASE. L'objectif est d'aller vers une dynamique partenariale de partage et d'échanges. En effet, afin de proposer un accompagnement adapté, il est indispensable d'instaurer une coopération avec les acteurs institutionnels concernés, dans le respect des prérogatives de chacun.

De même, si le rôle de l'éducation artistique et des pratiques sportives dans le développement de l'enfant et dans la construction de son rapport au monde n'est plus à démontrer, l'accès aux œuvres, aux pratiques artistiques et sportives sont encore loin de constituer une réalité pour tous. Ces pratiques constituent un formidable levier d'inclusion sociale qui permet à chacun de développer du lien. Elles peuvent également constituer un support de la relation parent(s)- enfant. Pour les enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance, les pratiques sportives et artistiques permettent aussi de créer des liens avec les communautés d'enfants ou de jeunes hors du placement et une insertion dans des réseaux favorisant la mixité sociale. C'est pourquoi, le Département investira systématiquement le volet sport, culture et loisirs dans le projet de l'enfant.

Dans une optique de consolidation, le Département généralisera le projet pour l'enfant pour tout enfant confié à l'ASE. Il renforcera la lutte contre le décrochage scolaire en portant une ambition pour la réussite éducative des jeunes accompagnés. Il facilitera l'accès aux pratiques sportives, éducatives et artistiques, en incitant les enfants à découvrir, rêver, se dépasser et partir à l'aventure.

[Voir fiche action n°13 Favoriser un accompagnement à 360 ° autour de l'enfant confié : scolarité, loisirs, sport, culture, etc. notamment grâce au projet pour l'enfant](#)

Développer la participation des jeunes dans le cadre de leur parcours à l'ASE

Le droit pour chaque jeune de participer à la définition de son projet, au suivi de son accompagnement au quotidien dans le cadre de son parcours à l'aide sociale à l'enfance a été affirmé à plusieurs reprises dans les textes. C'est un objectif à atteindre dans le cadre des pratiques professionnelles.

La mise en œuvre de ce droit en protection de l'enfance peut paraître difficile à mettre en place face à la judiciarisation du système, la minorité des enfants accompagnés, l'autorité parentale. Il faut donc identifier les freins et donner des repères concrets aux professionnels de la prévention et de la protection de l'enfance pour favoriser la participation des jeunes dans le cadre de la construction de leur projet de vie et de leur parcours à l'aide sociale à l'enfance. Il s'agit d'une démarche de co-construction du projet entre le jeune et les professionnels concernés.

La participation se définit comme l'association du jeune aux décisions qui le concerne. Cette démarche de participation du jeune prend différentes formes :

- La participation du jeune à son accompagnement lors des phases clés de son parcours à l'aide sociale à l'enfance comme la construction du Projet pour l'Enfant, ou encore l'entretien des 17 ans ;
- La participation du jeune dans le cadre de la vie quotidienne, lors du choix des activités sportives, culturelles, de sa scolarité, la gestion de son allocation argent de poche et habillement pour les adolescents à partir de l'âge de 15 ans ;
- La participation du jeune au fonctionnement de son lieu de vie que cela soit chez l'assistant familial ou en établissement.

La participation des jeunes dans les établissements de protection de l'enfance est réalisée notamment par la mise en œuvre des conseils de vie sociale. En revanche, la participation des jeunes est à concevoir concernant l'accueil chez les assistants familiaux.

Les acteurs de la prévention et de la protection de l'enfance, les anciens enfants accompagnés par l'aide sociale à l'enfance partagent le constat d'une volonté et d'une nécessité de participation des enfants selon leur maturité tant à la construction de leur parcours à l'aide sociale à l'enfance qu'à la participation à l'évaluation, l'élaboration des dispositifs qui les concernent permettant d'améliorer leur prise en charge.

Dans une optique de transformation, le Département accompagnera les pratiques professionnelles facilitant la participation des enfants et des jeunes confiés et proposera des espaces d'échanges et de concertation à l'échelle départementale et territoriale pour permettre la co-construction des politiques et des dispositifs de protection de l'enfance.

[Voir fiche action n°14 Développer la participation des jeunes dans le cadre de leur parcours ASE](#)



ENGAGEMENT 3 : Créer tout au long du parcours les meilleures chances pour une vie autonome

- Accompagner les retours en famille et les sorties en évitant la répétition des fonctionnements antérieurs
- Consolider les actions spécifiques en faveur des jeunes majeurs
- Soutenir les projets d'études longues au-delà de 21 ans pour autoriser les jeunes à faire preuve d'ambition scolaire

Accompagner les retours en famille et les sorties en évitant la répétition des fonctionnements antérieurs

Les parcours des enfants accompagnés par l'aide sociale à l'enfance sont très diversifiés. L'objectif du Département est de proposer, pour chacun, l'accompagnement qui lui offre les meilleures opportunités en tenant compte de sa situation, des possibilités d'accompagnement mobilisables, des capacités et des compétences de sa famille et de son environnement et bien entendu du cadre législatif et réglementaire.

Pour certains enfants, l'accompagnement peut être long. Doit alors être interrogé le statut du mineur, l'adaptation des modalités d'accueil et l'accompagnement vers une vie d'adulte autonome.

Pour la majorité des situations en revanche, l'accueil à l'ASE constitue un temps dans le parcours de l'enfant. L'enjeu pour les professionnels est alors de travailler pendant la période d'éloignement sur les compétences parentales en portant un regard à 360° sur la situation familiale (attachement et pratiques éducatives mais aussi logement, ressources, soutien familial, etc.). Cette approche transversale est aujourd'hui identifiée comme un axe de progrès des accompagnements réalisés par le département. Les MDS seront encouragées, à travers des partages de bonnes pratiques, des recherches actions ou des expérimentations, à renforcer l'approche globale des situations.

Lorsqu'un retour à domicile est proposé et décidé par l'autorité administrative ou judiciaire, l'enjeu consiste à articuler le projet pour l'enfant dans la phase de placement avec le projet d'accompagnement en famille. La coordination entre les différents services susceptibles d'intervenir est alors déterminante pour prévenir les difficultés. Une large palette de solutions est disponible pour accompagner cette phase : le droit d'hébergement long, le dispositif d'accompagnement au retour en famille (DARF), l'AEMO mais aussi l'ASAP ou l'AED lorsque l'adhésion de la famille a pu être travaillée.

A plus long terme, il s'agit d'éviter la reproduction des schémas familiaux et la réédition des facteurs de vulnérabilité. Ces facteurs sont facilement identifiables : grossesses précoces, violences intrafamiliales, pauvreté, difficultés d'insertion et de logement, isolement, addictions. Il est ainsi impossible d'agir à long terme sur la protection de l'enfance sans agir sur les déterminants sociaux, psychologiques et de santé qui y sont associés.

Plusieurs actions peuvent permettre d'agir sur ces déterminants et d'éviter les phénomènes de reproduction :

- L'ouverture sur le monde et l'accès à la culture, au sport, aux loisirs et aux activités citoyennes au cours du parcours ;
- La continuité des parcours d'accompagnement et la mise en œuvre d'un référent de parcours, identifié par la famille et par les autres professionnels ;
- La place fondamentale de la santé sexuelle et de l'accompagnement en matière de vie affective et sexuelle (relations hommes femmes, contraception, estime de soi, ...) ;
- La prise en compte renforcée de l'accès à l'emploi pour les jeunes accompagnés mais également pour les parents, en développant des parcours intégrés d'accompagnement.

Dans une optique de consolidation, le Département approfondira l'approche transversale sur les situations et renforcera les solutions d'accompagnement au retour en famille. Il veillera à mieux associer les thématiques de l'insertion et du logement dans les accompagnements, pour les jeunes mais aussi pour les parents.

Dans une optique de transformation, le Département, à travers le partage de bonnes pratiques, les recherches-actions et les expérimentations, développera des démarches innovantes visant à agir sur les trajectoires sociales de long terme.

Consolider les actions spécifiques en faveur des jeunes majeurs

La jeunesse est un âge vulnérable où se crée l'identité, où ceux qui restent dans leur famille ont le temps de se structurer, de se tromper, de recommencer. Certains jeunes, et particulièrement les jeunes confiés à l'ASE, cumulent cette fragilité de l'âge avec l'absence de solidarité familiale. Pour eux, plus que pour d'autres, il est attendu qu'ils se construisent dans une temporalité extrêmement réduite. La situation des jeunes majeurs est marquée par un paradoxe : il est demandé plus d'autonomie à des jeunes qui ont moins de ressources (familiales, relationnelles, psychologiques, financières, sociales, etc.) que les autres jeunes de leur âge. L'enjeu pour le Département est de prendre en charge le jeune majeur en situation de précarité (droit spécifique) tout en favorisant l'accès aux dispositifs tous publics. « *On peut concevoir un soutien spécifique pour les jeunes issus de dispositifs de protection de l'enfance, ou accueillis dans ce cadre à leur majorité, comme transitoire, palliatif à une évolution du droit commun [...]. En effet, si les besoins des jeunes issus des dispositifs de protection de l'enfance ne trouvent pas de réponses suffisantes dans le droit commun, ils doivent pouvoir bénéficier d'une aide spécifique, sans pour autant être stigmatisés* » (rapport de l'ONED de 2009). Il s'agit donc de trouver le juste équilibre entre le droit commun et le droit spécifique.

Le passage à l'âge adulte constitue pour tous les jeunes, un moment décisif. Pour les jeunes ayant été accompagnés au titre de la protection de l'enfance, le passage à la majorité est un cap particulièrement critique surtout si la préparation à l'autonomie, bien avant la sortie du dispositif, s'est avérée insuffisante. Pour une majorité d'entre eux, il signifie le plus souvent l'arrêt brutal de l'accueil et de l'accompagnement éducatif, le manque de ressources, d'extrêmes difficultés à trouver un emploi surtout sans qualification et sans diplôme, le recours à des solutions d'hébergement précaires, un isolement social et affectif. Autant d'éléments qui insécurisent ces jeunes et les rendent particulièrement vulnérables, surtout s'ils ne peuvent compter sur aucun soutien de leur famille.

Fort de ce constat, le Département souhaite poursuivre son action volontariste auprès des jeunes majeurs et mieux préparer les jeunes à l'autonomie, se concrétisant par un parcours d'insertion solide et par l'accès à un logement autonome. C'est pourquoi, l'accès à la majorité doit être anticipé et préparé avec le jeune, dans une logique de parcours global, et dans le cadre d'un accompagnement qui peut être poursuivi jusqu'à 21 ans.

L'accès à l'autonomie doit être considéré comme un parcours qui se construit progressivement dès 16 ans pour les enfants confiés. Le Département souhaite particulièrement accompagner le passage à la majorité. L'enjeu est bien d'anticiper et accompagner les changements liés à la majorité dans une logique préventive afin d'éviter toute situation de rupture dans les parcours.

Le Département apporte d'ores et déjà des réponses concrètes sur l'ensemble des mesures relevant de sa compétence, car la situation sociale de notre territoire nous conduit à être actifs et innovants.

L'ambition portée est de veiller à ce que la sortie de l'ASE ne déstabilise pas les parcours dans lesquels les jeunes se sont engagés. L'ambition est également d'offrir d'autres formes d'accompagnement pour des jeunes très en rupture pour lesquels l'accompagnement effectué par des acteurs de la protection de l'enfance ne peut convenir. Un travail spécifique sera mené sur les jeunes porteurs de handicap pour lesquels le passage à la majorité constitue un enjeu tout aussi important mais avec des problématiques de nature différente à anticiper.

Dans une optique de consolidation, le Département souhaite agir sur trois principaux leviers :

- la diversification de l'offre proposée pour fournir une aide suffisamment soutenue aux jeunes les plus en difficulté et, à l'inverse, des prestations d'accompagnement adaptées aux jeunes les plus autonomes ;
- la cohérence et la continuité des parcours au-delà du changement de statut du jeune qui anciennement mineur est désormais majeur et juridiquement responsable, ce qui passe notamment par une anticipation des besoins du jeune avant qu'il n'acquiert la majorité ;
- le développement du partenariat pour assurer une action pertinente au sein de chaque situation individuelle mais aussi une offre de services au sein du territoire qui soit fonction des besoins repérés sur le Département.

[Voir fiche action n°15 Consolider les actions spécifiques en faveur des jeunes majeurs](#)

Soutenir les projets d'études longues au-delà de 21 ans pour autoriser les jeunes à faire preuve d'ambition scolaire

Il est important que les professionnels qui accompagnent au quotidien les jeunes confiés à l'ASE, puissent soutenir les ambitions de ces derniers, notamment sur un plan scolaire et professionnel. Ce soutien est d'autant plus important que les études disponibles montrent la fragilité du parcours scolaire de nombreux jeunes accueillis au titre de la protection de l'enfance. La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, a démontré dans un écrit intitulé *Échec et retard scolaire des enfants hébergés par l'aide sociale à l'enfance (2013)* que « *la situation familiale ou sociale difficile vécue par les enfants placés dans les établissements de l'aide sociale à l'enfance (ASE) influe sur leur scolarité* », mais également que le dispositif en lui-même ne permet pas toujours de garantir la continuité du parcours scolaire des enfants concernés. Il convient donc d'être ambitieux pour les jeunes qui souhaitent poursuivre des études et leur proposer un accompagnement de qualité leur permettant de mener à bien leurs projets.

Ainsi, dans le cadre de sa mission de protection de l'enfance et pour garantir l'accès à l'autonomie personnelle et professionnelle des jeunes confiés à l'ASE, le Département souhaite favoriser la poursuite d'étude au-delà de 21 ans, date limite du contrat jeune majeur, en soutenant financièrement les jeunes ne disposant pas de soutien familial et inscrits dans un cycle d'études longues, de formation ou d'apprentissage (Bac professionnel, BTS, apprentissage...).

Les Adepape (Association Départementale d'Entraide des Personnes Accueillies en Protection de l'Enfance) peuvent contribuer à cet accompagnement et au soutien financier. Initialement, les Adepape sont les Associations départementales d'entraide des pupilles et anciens pupilles de l'État. Aujourd'hui, les Adepape s'étendent désormais plus généralement aux personnes admises ou ayant été admises à l'ASE. L'Adepape permet notamment:

- de créer des liens de discussion et d'entraide entre les jeunes ayant bénéficié d'une prise en charge au titre de la protection de l'enfance ;
- de proposer un accompagnement différent conçu par des usagers ou anciens usagers du dispositif de protection de l'enfance ;
- de prendre le relais des conseils départementaux notamment auprès des jeunes âgés de plus de 21 ans ;
- de porter politiquement la « cause » des jeunes majeurs.

Dans une optique de transformation, le Département soutiendra l'ADEPAPE 62 pour accompagner les jeunes engagés dans des études longues au-delà de 21 ans, afin de mettre fin aux phénomènes d'autocensure.



ENGAGEMENT 4 : Observer et se coordonner dans l'action avec nos partenaires pour atteindre les objectifs du schéma

- L'observation
- L'animation partenariale avec le Comité départemental de la protection de l'enfance et l'autorité judiciaire
- La coordination et la pleine mobilisation des partenaires sur les situations liées à des problématiques multiples ou atypiques

L'observation

L'observation permet de suivre et d'analyser la politique de la protection de l'enfance. L'Observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE) est l'instance identifiée pour mener cette observation. Il s'agit d'un maillon stratégique car il contribue à mieux faire connaître le dispositif de protection de l'enfance à l'échelon départemental favorisant la collaboration et l'articulation entre les acteurs de la protection de l'enfance et ceux qui y concourent à l'échelle du territoire départemental.

L'ODPE du Pas-de-Calais créé en 2012 sera réinstallé en conformité avec la loi pour apporter les informations nécessaires aux acteurs de la protection de l'enfance.

L'observation s'appuiera à partir de la fin de l'année 2023 notamment sur l'exploitation des données relatives à la prise en charge des enfants en prévention et protection de l'enfance saisies dans un système d'information unique. Il facilite l'analyse quantitative mais aussi qualitative de la prise en charge des enfants par la réalisation de publications de données, d'études du parcours de l'enfant, d'études thématiques, d'enquêtes répondant aux problématiques repérées afin d'éclairer la prise de décision, d'améliorer les pratiques professionnelles.

L'exploitation des données et la structuration d'une démarche d'observation fine doit permettre d'objectiver les réalités, d'orienter les réponses à apporter, favoriser l'amélioration des pratiques et éclairer la prise de décision. Elle permet de mieux identifier les besoins des enfants et des familles, d'agir de manière coordonnée avec l'ensemble des partenaires concourant à la protection de l'enfance.

Dans une optique de consolidation, le Département réinstallera l'ODPE et le redynamisera dans l'optique d'en faire un instrument de connaissances et d'études sur l'enfance en danger à l'échelle départementale.

[Voir fiche action n°16 Animer le partenariat en prévention et protection de l'enfance](#)

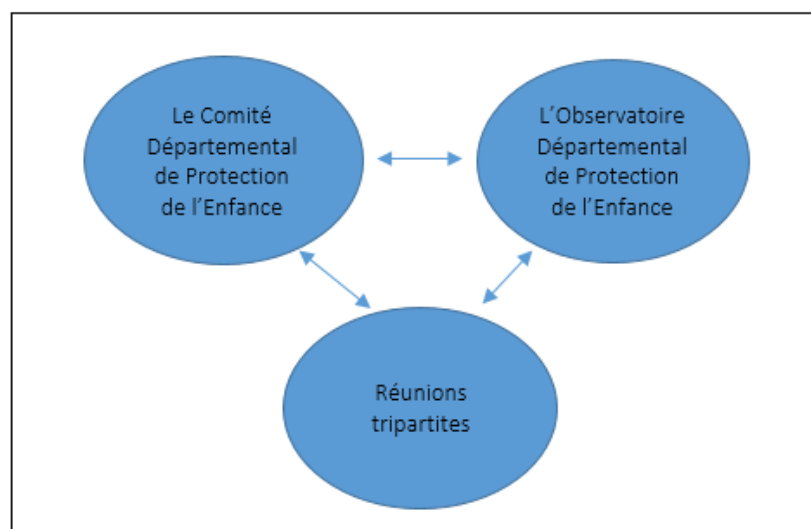
L'animation partenariale avec le Comité départemental de la protection de l'enfance et l'autorité judiciaire

Le Département est identifié par la loi comme le chef de file de la protection de l'enfance. Le partenariat et la concertation au service de l'enfant et des familles sont établis depuis de nombreuses années. Dans le Pas-de-Calais, cela se traduit par des relations partenariales régulières entre le Département et l'ensemble des acteurs du champ de la protection de l'enfance notamment la Justice, la Protection Judiciaire de la Jeunesse (réunions tripartites).

De plus, conformément à la loi du 7 février 2022 et en vertu du décret n°2022-1730 du 31 décembre 2022, le Département du Pas-de-Calais a été identifié pour l'expérimentation du Comité départemental de la protection de l'enfance pour une durée de 5 ans. Cette instance a été réunie pour la première fois en février 2023.

Ainsi durant la période du schéma de prévention et de protection de l'enfance, la gouvernance s'établit autour de 3 instances départementales dont il faut veiller aux articulations et cohérence au travers des missions définies. (cf. schéma)

La gouvernance de la protection de l'enfance dans le Pas-de-Calais :



Le comité départemental de protection de l'enfance est coprésidé par le Président du Conseil départemental et le Préfet, avec comme vice-président le Procureur de la République. Il réunit l'ensemble des acteurs locaux de la protection de l'enfance et a pour mission principale la coordination interinstitutionnelle de la politique de l'enfance dans le département et l'engagement d'actions communes de prévention en faveur de la protection de l'enfance.

Le comité départemental peut se réunir en formation restreinte pour coordonner les actions menées pour la prise en charge d'un mineur ou d'un jeune majeur âgé de moins de 21 ans, d'une part, en cas de situation particulièrement complexe, d'autre part, en cas de dysfonctionnement grave intervenu dans la prise en charge d'un mineur ou d'un jeune majeur. Cette nouvelle instance devra se coordonner avec les instances existantes dans le département du Pas-de-Calais.

[Voir fiche action n°16 Animer le partenariat en prévention et protection de l'enfance](#)

La coordination et la pleine mobilisation des partenaires sur les situations liées à des problématiques multiples ou atypiques

Certaines situations d'enfants ou d'adolescents nécessitent parfois des prises en charge multiples et coordonnées. Une situation est dite « complexe » lorsque l'enfant ou le jeune cumule plusieurs difficultés qui impliquent la coordination de stratégies de prise en charge différentes. Un parcours est dit complexe principalement par les équipes qui ressentent un besoin d'appui et de coordination pour apporter une réponse adaptée contribuant à sécuriser le parcours de l'enfant. Des coopérations interinstitutionnelles sont sollicitées pour proposer des accompagnements sur mesure. Dans cet objectif, il existe au sein du département différentes instances partenariales pouvant être mobilisées afin de coordonner les actions à mener pour la prise en charge de situations complexes.

Les « groupes ressources » territoriaux, co-animés par la PJJ et l'ASE se réunissent régulièrement suivant une périodicité fixée généralement à deux mois, pour élaborer des projets de prise en charge partagée des jeunes en situation complexe. Les objectifs sont de permettre aux professionnels de se rencontrer et de rompre l'isolement d'une structure professionnelle vis-à-vis d'une situation problématique ou susceptible de le devenir, d'élaborer conjointement des projets individualisés, de favoriser l'échange interinstitutionnel en vue d'élaborer des réponses concertées. Ces groupes doivent être dynamisés et leurs pratiques harmonisées au sein des territoires pour produire leurs effets, notamment au regard de la prise en charge d'adolescents, ainsi qu'une meilleure collaboration ASE/PJJ.

Les groupes opérationnels de synthèse de niveau 1 pilotés par la MDPH réunissent les acteurs (sociaux, médico-sociaux, sanitaires, la personne elle-même ou son représentant légal ...) susceptibles d'accompagner la personne dans le cadre d'un plan d'accompagnement global. Ce plan formalise les engagements des acteurs volontaires à accompagner effectivement la personne. Il s'agit d'une instance organisée autour d'une situation individuelle avec une composition adaptée des participants selon les besoins de la personne. Si des blocages sont repérés dans la mise en œuvre de la solution collectivement élaborée lors du GOS 1, le Groupe Opérationnel de Synthèse de niveau 2 est organisé.

Le groupe opérationnel de synthèse de niveau 2 réunit les institutions de tutelle (Agence régionale de santé, Conseil départemental, Éducation Nationale, PJJ, CPAM et MDPH), il peut être saisi afin de déroger à des règles de fonctionnement afin de lever les éléments de blocage. Ce GOS 2 se réunit toutes les 4 semaines au sein de la MDPH selon un calendrier anticipé au semestre.

[Voir fiche action n°16 Animer le partenariat en prévention et protection de l'enfance](#)






ANNEXES

- Tableau bilan schéma enfance famille 2017-2022
- Fiches action









Tableau bilan du schéma enfance famille 2017-2022

BILAN DU SCHEMA DEPARTEMENTAL DE L'ENFANCE ET DE LA FAMILLE






<u>Clés de lecture:</u>	Actions réalisées	
	Actions en cours de réalisation	
	Actions non réalisées	

ORIENTATION 1: Réaffirmer la place primordiale de la prévention dans le dispositif de protection de l'enfance






Priorité 1: Renforcer les missions de prévention primaire de la PMI

Action 1: Rappeler les grandes priorités liées aux missions de la PMI	
Action 2: Promouvoir le service de la PMI comme un service d'étayage à la fonction parentale	
Action 3: Continuer la promotion de l'entretien prénatal précoce	
Action 4: Poursuivre la généralisation du bilan de 4 ans	
Action 5: Développer les actions collectives à destination de tout type de public	
Action 6: Renforcer les liens de la PMI avec les autres services	
Action 7: Communiquer en interne et en externe la publication des données	
Action 8: Développer la communication à destination du public	










Priorité 2: Conforter l'accompagnement de la vie affective et sexuelle

Action 1: Poursuivre la communication en interne et en externe	
Action 2: Développer l'information sur la contraception	
Action 3: Mettre en place des actions collectives d'information sur la contraception auprès des publics potentiellement vulnérables	
Action 4: Développer une offre de service de proximité pour les femmes en demande d'IVG	
Action 5: Développer la prévention contre les Infections Sexuellement Transmissibles (IST)	

Priorité 3: Développer la prévention et les dispositifs de soutien à la parentalité

Action 1: Travailler sur la posture professionnelle	
Action 2: Travailler en collaboration avec le secteur handicap	
Action 3: Renforcer la prévention spécialisée	
Action 4: Renforcer le repérage des problématiques familiales	
Action 5: Promouvoir les Accompagnements Sociaux d'Aide à la Parentalité (ASAP)	

Priorité 4: Améliorer le repérage et l'évaluation des situations familiales au titre de l'Information Préoccupante et Signalement

Action 1: Mettre en place un cadre départemental de l'évaluation des IP	
Action 2: Actualiser le protocole de fonctionnement de la cellule départementale	
Action 3: Réviser les conventions partenariales	
Action 4: Actualiser le guide d'information et de sensibilisation à destination des professionnels	
Action 5: Finaliser le guide de bonnes pratiques à destination des professionnels oeuvrant en protection de l'enfance	
Action 6: Poursuivre le déploiement des actions de sensibilisation et de formation relatives au traitement des IP	
Action 7: Perfectionner le traitement des situations pouvant relever de la radicalisation	
Action 8: Prévenir le plus en amont possible les situations d'absentéisme	
Action 9: Formaliser une procédure d'accès aux dossiers IP des usagers	

ORIENTATION 2: Favoriser le maintien de l'enfant au domicile par des interventions plus efficaces pour un accompagnement qui répond aux besoins de l'enfant

Priorité 5: Promouvoir les mesures éducatives administratives

- Action 1: Réactualiser le référentiel des accompagnements ●
- Action 2: Améliorer le recours aux mesures d'AED ●
- Action 3: Optimiser le recours aux mesures de TISF ●

Priorité 6: Améliorer le recours aux aides financières et mesures administratives de gestion du budget

- Action 1: Réactualiser le référentiel des accompagnements et améliorer la connaissance des dispositifs ●
- Action 2: Accroître le recours à l'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale (AESF) ●
- Action 3: Recourir à l'Aide Financière Aide Sociale Enfance (AFASE) dans le cadre d'une véritable alternative au placement ●

Priorité 7: Poursuivre et identifier le travail d'amélioration de l'Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO)

- Action 1: Poursuivre le travail engagé avec les services d'AEMO ●
- Action 2: Favoriser les articulations entre les mesures de protection judiciaire et les mesures de protection administrative ●

ORIENTATION 3: Offrir à chaque enfant un accueil et un parcours adapté à sa situation et à ses besoins

Priorité 8: Adapter les dispositifs d'accueil familial aux besoins

- Action 1: Poursuivre le développement et l'adaptation à la demande de l'offre d'accueil familial ●
- Action 2: Veiller à la qualité en famille d'accueil ●

Priorité 9: Adapter les dispositifs institutionnels aux besoins

- Action 1: Redimensionner et poursuivre la diversification de l'offre institutionnelle : chantier planification de l'offre ●
- Action 2: Assouplir les autorisations des ESSMS Enfance ●
- Action 3: Veiller à la qualité des modes d'accueil en établissement ●

Priorité 10: Développer les accueils non conventionnels ou alternatifs

- Action 1: Développer les lieux de vie au sein du département ●
- Action 2: Développer le recours aux tiers digne de confiance ●
- Action 3: Expérimenter le parrainage de proximité ●
- Action 4: Développer l'accueil partagé ●

Priorité 11: Assurer la continuité, la qualité et la fluidité du parcours

- Action 1: Mise en œuvre du projet pour l'enfant ●
- Action 2: Accentuer la formation sur les écrits professionnels ●
- Action 3: Perfectionner la qualité des évaluations ●
- Action 4: Soutenir la parentalité et garantir un accompagnement de qualité des familles ●
- Action 5: Favoriser l'accès aux droits pour les familles et les enfants bénéficiaires d'une mesure ASE ●

Priorité 12: Inscrire chaque adolescent et jeune majeur confié à l'aide sociale à l'enfance dans un parcours d'accès à l'autonomie en le rendant acteur de son parcours

Action 1: Favoriser l'implication du jeune	●
Action 2: Favoriser l'inclusion bancaire pour les adolescents confiés à l'ASE à partir de 15 ans	●
Action 3: Systématiser l'entretien de pré-majorité au moins un an avant la majorité pour les jeunes de l'ASE	●
Action 4: Décliner des principes d'articulations internes et externes pour accompagner le passage à l'âge adulte	●
Action 5: Poursuivre l'accompagnement des jeunes majeurs au-delà de la mesure pour leur permettre de terminer l'année scolaire	●
Action 6: Expérimenter l'accompagnement par un référent de parcours pour des jeunes majeurs volontaires hors ASE	●
Action 7: Mettre en place un réseau dédié d'hébergement en diffus	●

Priorité 13: Adapter le statut de l'enfant à son parcours, ses besoins et développer l'adoption tardive

Action 1: Poursuite de la commission d'examen du statut de l'enfant confié	●
Action 2: Développer l'adoption tardive	●
Action 3: Développer le soutien post-adoption des familles et la prise en charge de l'enfant	●

ORIENTATION 4: Poursuivre l'innovation dans l'accompagnement des publics spécifiques de l'aide sociale à l'enfance

Priorité 14: Développer une action renforcée envers les tout-petits

Action 1: Finaliser l'étude des enfants de moins de trois ans accueillis à l'ASE, définir plan d'actions...	●
Action 2: Intensifier l'accompagnement avant et après la naissance	●
Action 3: Développer les alternatives au placement pour les enfants de moins de trois ans	●

Priorité 15: Construire et animer un réseau de prise en charge des problématiques adolescentes

Action 1: Renforcer l'équité d'accès des jeunes aux maisons des adolescents	●
Action 2: Construire et animer le réseau Ados 62	●
Action 3: Renforcer le partenariat avec les Services de Prévention Spécialisée (SPS)	●
Action 4: Favoriser l'accueil des adolescents qui ont tendance à rester en dehors des circuits plus traditionnels	●

Priorité 16: Structurer la prise en charge des adolescents en situation complexe

Action 1: Mettre en place un pilotage départemental centralisé sur ces adolescents en situation complexe	●
Action 2: Mieux prévenir et repérer les situations afin d'organiser une prise en charge précoce et adaptée	●
Action 3: Mieux intervenir pour gérer la crise et assurer des prises en charge plus durables	●
Action 4: Mieux accompagner et outiller les professionnels sur le continuum "prévention, repérage, prise en charge et accompagnement	●

Priorité 17: Offrir un parcours de qualité aux mineurs en situation de handicap

- Action 1: Améliorer la détection des situations pouvant relever d'un handicap et leur prise en charge précoce ●
- Action 2: Porter auprès des professionnels de la protection de l'enfance la démarche "RAPT" ●
- Action 3: Oeuvrer pour la mise en place d'un niveau de réponse adéquat ●
- Action 4: Travailler des réponses innovantes et partenariales ●
- Action 5: Travailler en collaboration avec le secteur du handicap ●

Priorité 18: Poursuivre le développement de l'offre d'accueil adapté pour les Mineurs Non Accompagnés (MNA)

- Action 1: Améliorer la prise en compte et la gestion de la problématique des MNA ●
- Action 2: Adapter le cas échéant le dispositif d'accueil d'urgence en cohérence avec l'afflux de jeunes MNA sur le Calaisis ●
- Action 3: Développer une offre d'accueil durable adaptée: maison d'accueil collectif, hébergement en appartement, accueil de jour... ●
- Action 4: Former et accompagner les professionnels à la spécificité de ce public ●

ORIENTATION 5: Construire et faire vivre une gouvernance et un partenariat au service de la prévention et de la protection de l'enfant

Priorité 19: Améliorer les articulations, la coopération entre les institutions au profit de l'enfant, du jeune adulte et de sa famille

- Action 1: Etablir le protocole départemental de prévention ●
- Action 2: Etablir le protocole départemental d'accès à l'autonomie des jeunes ●
- Action 3: Reconduire et faire vivre le schéma des services aux familles ●
- Action 4: Faire vivre le partenariat autorité judiciaire-protection judiciaire de la jeunesse et Conseil départemental ●
- Action 5: Investir la place de l'enfant et des parents dans la construction des dispositifs ●
- Action 6: Poursuivre et achever la mise en place de Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) avec les ESSMS ●

Priorité 20: Animer l'Observatoire Départemental de Protection de l'Enfance (ODPE) et apporter les informations nécessaires aux acteurs de la protection de l'enfance

- Action 1: Redéfinir la composition de l'ODPE du Pas-de-Calais et ses missions ●
- Action 2: Réaliser des études, publications de données chiffrées ●
- Action 3: S'investir dans les études, recherches proposées par les universités, les instituts de recherche... ●

Priorité 21: Mieux accompagner les professionnels de la protection de l'enfance

- Action 1: Elaborer un programme pluriannuel des besoins de formation de tous les professionnels de protection de l'enfance ●
- Action 2: Favoriser l'émergence d'une culture commune ●
- Action 3: Créer et/ou mettre à jour des référentiels, outils communs, partagés pour mieux informer la population ●

Fiche N°1 : Renforcer les actions de prévention en PMI à destination des jeunes enfants et des familles

Pilote(s)	Partenaires associés à la mise en œuvre
Direction de l'Enfance et de la Famille/SDPMI	<ul style="list-style-type: none"> • CAF • CPAM • CH • SAAD
Éléments de constat	
<ul style="list-style-type: none"> • La PMI a un rôle fondamental au regard de ses compétences pour la prévention en santé et en parentalité. Elle intervient dans la prise en charge de la santé des bébés et des jeunes enfants, et accompagne les parents et futurs parents afin de les aider à répondre aux besoins fondamentaux de l'enfant 	
Modalités de mise en œuvre	
<p>Action 1 : Renforcer l'accompagnement à la parentalité</p> <ul style="list-style-type: none"> • Renforcer les actions collectives sages-femmes et puéricultrices <ul style="list-style-type: none"> ○ Réaliser un état des lieux des actions collectives ○ Écrire un référentiel actions collectives • Pérenniser le dispositif TISF prévention précoce <ul style="list-style-type: none"> ○ En articulation avec les dispositifs CAF et du Département en protection de l'enfance • Poursuivre l'action groupes « attente active » <p>Action 2 : Renforcer les actions de prévention auprès des femmes enceintes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Généralisation du PRADO maternité <ul style="list-style-type: none"> ○ Contacter toutes les femmes accompagnées par la sage-femme de PMI dès le retour à domicile pour planifier systématiquement les visites PRADO • Déployer l'entretien post-natal précoce <ul style="list-style-type: none"> ○ Contacter toutes les femmes accompagnées par la sage-femme de PMI dès le retour à domicile pour planifier systématiquement l'entretien post-natal précoce • Mettre en place le contact téléphonique précoce des femmes enceintes (Programme Petits Pas Grands Pas) <p>Action 3 : Amélioration de la qualité des bilans de santé en école maternelle</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pérenniser l'action (CDPPE) sur le bilan de santé articulé avec l'association APRIS • Pérenniser l'action (CDPPE) relative à l'harmonisation du bilan de 4 ans en école maternelle (dépistage orthoptiste chez les enfants de 3 ans à 3,5 ans) 	
Résultats attendus	
<ul style="list-style-type: none"> • L'amélioration du soutien à la parentalité • Une meilleure détection des vulnérabilités pour mieux accompagner les familles • Des dépistages en amont pour prendre en charge au plus tôt les problématiques de santé 	

Fiche N°2 : Renforcer les actions de prévention destinées aux enfants et aux familles, en s'adaptant aux thématiques nouvelles

Pilote(s)	Partenaires associés à la mise en œuvre
Direction de l'Enfance et de la Famille Service départemental de la coordination des politiques enfance et famille / MDS	Acteurs locaux partenaires des Maisons du Département solidarité (MDS)
Éléments de constat	
<p>Sur la période 2017-2022, le bilan des actions réalisées pour répondre aux enjeux de prévention et de soutien à la parentalité est le suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <p>✓ <u>Actions de prévention menées par les MDS</u></p> <p>Ces actions ont pour mission de soutenir des micros actions de prévention et de soutien à la parentalité initiées par les services locaux des MDS (Service Social Local (SSL), Service Enfance Famille (SEF), PMI). Elles s'adressent au public accompagné dans le cadre des missions des services de la MDS.</p> <p>Ex : Ateliers parents-enfants (massage bébé, baby-gym...), sensibilisation aux dangers des écrans ...</p> <p>Mise en œuvre toute l'année</p> <p>Nombre moyen d'actions sur la période 2017-2022 : 120 actions Enveloppe moyenne consommée sur la période 2017-2022 : 52 500 €</p> <p>✓ <u>Actions collectives partenariales</u></p> <p>Ces projets mobilisateurs de partenariats et de participation financière multiples, concourent principalement à renforcer le lien parents-enfants et les compétences parentales. Ils s'adressent aux familles (parents et enfants du territoire).</p> <p>Ex : Ateliers parents-enfants (ateliers de sophrologie, langage des signes...), journées familiales, sorties culturelles et sportives, séjours en famille...</p> <p>Mise en œuvre sur toute l'année</p> <p>Nombre moyen d'actions sur la période 2017-2022 : 165 actions Enveloppe moyenne consommée sur la période 2017-2022 : 428 000 €</p> <p>✓ <u>Appel à projets « Prévenir les troubles du langage chez le jeune enfant, âgé de 0 à 6 ans, par la lecture »</u></p> <p>Appel à projets réalisé dans le cadre du Contrat Départemental de Prévention et de Protection de l'enfance (CDPPE). Ces actions de prévention sont à l'intersection des domaines éducatif et de santé publique.</p> <p>Elles doivent viser à développer l'éveil culturel des jeunes enfants tout en favorisant l'accompagnement à la parentalité afin de favoriser la lecture et l'expression orale et sensibiliser sur les risques liés à l'exposition aux écrans.</p> <p>Nombre moyen d'actions sur 2021 et 2022 : 27 actions Enveloppe moyenne consommée sur 2021-2022 : 96 000 €</p> 	
Modalités de mise en œuvre	

Aujourd'hui, de nouveaux enjeux de prévention émergent pour lesquels des actions pourront être menées :

Action 1 : Poursuite des actions de prévention

- Actions MDS
- Actions partenariales
- Actions TISF (technicien de l'intervention sociale et familiale)
- Actions Droits de l'enfant
- Actions des Maisons des adolescents (MDA)

Action 2 : Accompagner la réflexion en vue de la mise en place de nouvelles actions de prévention en lien avec les priorités du schéma :

- La santé et la prévention des pertes de chance
- Les violences conjugales et intrafamiliales
- L'accompagnement à la parentalité des personnes en situation de handicap
- La prévention de l'exposition aux écrans
- La prostitution des mineurs
- La thématique du genre
- Les stéréotypes

Action 3 : Apporter un soutien, une aide à la réalisation d'actions innovantes

Action 4 : Apporter un soutien, une aide à la rédaction de nouvelles actions de prévention en direction des enfants, des jeunes et des parents

Résultats attendus

- Poursuivre une politique active de prévention départementale et territoriale

Fiche N°3 : Agir pour le bien-être et la santé des adolescents : Maisons des adolescents

Pilote(s)	Partenaires associés à la mise en œuvre
Direction de l'Enfance et de la Famille/Service Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance	<ul style="list-style-type: none"> • Maisons des adolescents • PAEJ • CAF • ARS • Centres hospitaliers
Éléments de constat	
<ul style="list-style-type: none"> • Les MDA et les PAEJ ne couvrent pas tout le département • Les nombreuses institutions et associations en charge de la jeunesse constituent un maillage territorial important, cependant le travail en réseau reste à créer ou à conforter • Un Département jeune • Les adolescents : un public vulnérable et peu mobile • Les questions de sexualité peu ou pas abordées • Professionnels peu formés sur certains sujets (questions du genre, Trans-identité...) 	
Modalités de mise en œuvre	
<p>Action 1 : Créer deux Maisons des adolescents sur Calais et Béthune</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modalités d'élaboration • Liens avec l'Agence Régionale de Santé et les centres hospitaliers • Association et articulation des partenaires (Éducation nationale, Protection Judiciaire de la Jeunesse, CAF...) <p>Action 2 : Créer une antenne itinérante dans chaque MDA pour assurer une meilleure couverture du territoire départemental</p> <p>Action 3 : Renforcer le partenariat dans le cadre du réseau Ados 62 avec les Points d'accueil Écoute Jeunes, les services de prévention spécialisée et l'ensemble des partenaires existants, de manière à assurer une meilleure couverture du territoire</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rencontres régulières entre les acteurs • Faciliter les orientations des adolescents entre les partenaires en fonction des problématiques repérées <p>Action 4 : Renforcer la démarche d'éducation à la sexualité des adolescents accueillis en protection de l'enfance par le biais des antennes d'Éducation et de Planification Familiale</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre les formations Éducation et Planification Familiale proposées aux professionnels médico-sociaux dont les assistants familiaux, l'EPDEF, MECS... • Mettre en place des actions collectives d'information (sexualité, contraception...) auprès des adolescents 	
Résultats attendus	
<ul style="list-style-type: none"> • Apporter une réponse de proximité à chaque adolescent du département • Apporter une réponse de santé et plus largement prendre soin des adolescents • Constituer des lieux ressources sur les problématiques adolescentes • Garantir la continuité et la cohérence des prises en charge des adolescents • Fournir aux adolescents des informations, des conseils, une aide au développement d'un projet de vie 	

Fiche N°4 : Harmoniser et renforcer la qualité du recueil et de l'évaluation des informations préoccupantes.

Pilote(s) Direction de l'Enfance et de la Famille Cellule de Recueil des informations préoccupantes	Partenaires associés à la mise en œuvre Partenaires signataires du protocole de fonctionnement de la CRIP.
Éléments de constat	
<ul style="list-style-type: none"> • Le référentiel de la Haute Autorité de Santé paru en Janvier 2021 révisé et accompagne le cadre des informations préoccupantes • La CRIP du Département a été mise en place en septembre 2008. La CRIP doit faire face à une augmentation constante du nombre d'informations préoccupantes (IP) reçues, des signalements émanant des partenaires et des soit-transmis en provenance des Parquets 	
Modalités de mise en œuvre	
<p>Action 1 : Mettre en place un cadre départemental de l'évaluation des informations préoccupantes en lien avec le référentiel de la Haute Autorité de Santé</p> <p>Action 2 : Finaliser le guide de bonnes pratiques à destination des professionnels intervenant dans l'évaluation des IP</p> <p>Action 3 : Poursuivre le déploiement des actions de sensibilisation et de formation auprès des partenaires, notamment en développant de nouveaux outils de communication</p> <p>Action 4 : Outiller les professionnels de la CRIP et renforcer la qualité de la pré évaluation pour les IP entrantes à la CRIP</p> <p>Action 5 : Réviser les conventions partenariales (SSFE Éducation Nationale, centres hospitaliers, opérateurs AEMO) afin d'associer les acteurs dans l'évaluation pluridisciplinaire des informations préoccupantes</p>	
Résultats attendus	
Il est attendu une harmonisation des pratiques sur l'ensemble du Département, ainsi qu'un renfort de l'expertise en matière d'IP (recueil et évaluation) Le parcours des familles en est davantage sécurisé ainsi que le repérage des situations des enfants en danger	

Fiche N°5 : Consolider l'offre d'accompagnement à domicile dans une optique de qualité et de réponse à des nouveaux besoins : ados, handicap

Pilote(s)	Partenaires associés à la mise en œuvre
Direction de l'Enfance et de la Famille/Service Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance	<ul style="list-style-type: none"> • MDS • Services AEMO • PJJ • Tribunaux
Éléments de constat	
<ul style="list-style-type: none"> • Des délais de prise en charge au titre des mesures du milieu ouvert trop longs pouvant générer une dégradation supplémentaire des situations. Une liste d'attente importante • Les délais de prise en charge des mesures entraînent une perte de sens pour les mineurs, les familles et les professionnels • L'action éducative à domicile (AED) est insuffisamment développée • Les mesures d'action éducative en milieu ouvert (AEMO) représentent encore près de 80% des actions éducatives à domicile 	
Modalités de mise en œuvre	
<p>Action 1 : Adapter les capacités d'intervention du milieu ouvert aux besoins</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assurer l'effectivité de toutes les mesures d'AED/AED renforcées et d'AEMO/AEMO renforcées dans un délai de moins de 3 mois • Équilibrer les capacités d'intervention au regard des besoins • Organiser le suivi de l'activité des mesures individuelles (évaluation systématique des mesures longues...) lors des comités de suivi territoriaux • Poursuivre le travail engagé avec les services d'AEMO pour permettre une cohérence de parcours et tendre à faire disparaître la liste d'attente • Adapter les mesures d'assistance éducative en milieu ouvert à la complexité des situations familiales en intensifiant les mesures, en développant la pluridisciplinarité et en diminuant leur durée <p>Action 2 : Adapter l'intervention des opérateurs du milieu ouvert sur des publics spécifiques : adolescents et enfants et/ou parents porteurs de handicap</p> <ul style="list-style-type: none"> • Renforcer l'intervention pour les primo-entrants dans le but de limiter le nombre de placements qui font suite à une mesure d'accompagnement en milieu ouvert • Développer l'appui sur les partenaires de droit commun dans le cadre de ces accompagnements (MDA, SESSAD, MDPH...) <p>Action 3 : Évaluer la mise en œuvre des équipes de prévention sur les territoires</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en œuvre d'un comité de suivi • Mesurer les effets de la mise en œuvre des équipes de prévention notamment sur la réduction du nombre de placements chez les jeunes enfants 	
Résultats attendus	
<ul style="list-style-type: none"> • Augmenter le recours aux mesures administratives • Diminuer les mesures en attente • Diminuer la durée des mesures • Dé-judiciariser les mesures dès que c'est possible • Éviter le placement de grand adolescent 	

Fiche N°6 : Augmenter et adapter l'offre d'accueil institutionnel

Pilote(s)	Partenaires associés à la mise en œuvre
Direction de l'Enfance et de la Famille Service Départemental des Établissements et Services Médico-Sociaux (SDESMS)	<ul style="list-style-type: none"> • Organismes gestionnaires d'ESSMS de protection de l'enfance • Agence régionale de santé
Éléments de constat	
<ul style="list-style-type: none"> • La garantie de la qualité de vie dans l'accueil et l'accompagnement est un des principaux défis du présent schéma. Il s'agit concernant le secteur de la protection de l'enfance de permettre aux enfants confiés de bien grandir au sein de leurs différents lieux d'accueil • En l'état de l'évolution de l'offre existante, la réponse à ce défi est d'abord quantitative. Pour répondre aux demandes de placements dans un contexte de diminution de l'offre d'accueil familial, la création de nouvelles places d'accueil institutionnel est nécessaire 	
Modalités de mise en œuvre	
<p>Action 1 : Création de 100 places de type « village d'enfant » permettant d'assurer l'accueil de fratries</p> <ul style="list-style-type: none"> • 50 places sur le territoire de la CABBALR dans le cadre d'une extension de capacité du village d'enfants SOS de Calais • 50 places sur le territoire de la CALL-CAHC dans le cadre du lancement d'un appel à projet consacré à la création d'un troisième village d'enfant <p>Action 2 : Création de 80 places dédiées aux situations complexes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Déploiement de 5 petites unités de 9-10 places (5-6 places d'internat et 4-5 d'accueil de jour) portées par les gestionnaires actuels et bénéficiant d'un partenariat renforcé avec les services de pédopsychiatrie • Lancement d'un appel à projet consacré à la création de plusieurs lieux de vie spécialisés pour un total de 30 places environ <p>Action 3 : Création d'une offre de 30 places dédiées aux enfants à double vulnérabilité (confiés à l'ASE et porteurs de handicap) cofinancée avec l'ARS des Hauts-de-France</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lancement d'un appel à projet consacré à la création d'un établissement à double habilitation CD/ARS (voire triple habilitation CD/ARS/PJJ) • Création au sein des IME, par voie de convention, de places réservées aux enfants en situation complexe confiés à l'ASE sur le modèle de l'expérimentation actuellement en cours à l'IME de Monchy-le-Preux (GAM) • Favoriser l'identification d'établissements médico-sociaux (IME, IEP) de référence pour chaque maison d'enfant du département afin d'apporter un appui technique dans le cadre de l'accueil d'enfants en situation de handicap <p>Action 4 : Renforcement de l'offre d'accueil pour les très jeunes enfants à hauteur de 50 places</p> <ul style="list-style-type: none"> • Création d'une seconde pouponnière dans le centre du Département sur le même modèle que la pouponnière actuellement située à Dainville (seule pouponnière du Département) • Restructuration, extension et transformation en véritable pouponnière de la maison d'enfant « La forestière » située actuellement à Baincthun (Cazin-Perrochaud) <p>Action 5 : Création de 40 nouvelles places d'internat, de placement à domicile, d'accueil de jour, d'accueil familial spécialisé...</p>	

- Dans le cadre de la transformation de l'offre d'accueil actée à l'occasion de la négociation des CPOM
- Par des extensions de faible capacité en fonction des opportunités se présentant

Résultats attendus

- Diminution de la tension sur l'offre d'accueil
- Diminution des demandes de réorientations
- Accompagnement adapté aux besoins des enfants accueillis

Fiche N°7 : Favoriser l'organisation des lieux d'accueil en plateforme

Pilote(s)	Partenaires associés à la mise en œuvre
Direction de l'Enfance et de la Famille Service Départemental des Établissements et Services Médico-Sociaux (SDESMS)	<ul style="list-style-type: none"> Organismes gestionnaires d'ESSMS de protection de l'enfance
Éléments de constat	
<ul style="list-style-type: none"> Au-delà de la transformation de l'offre d'accueil sur le plan quantitatif (augmentation du nombre de places), l'organisation des maisons d'enfants doit évoluer afin d'être en mesure de mieux répondre aux besoins des enfants accueillis, tout particulièrement à leur évolution, avec pour objectif de limiter les demandes de réorientations Ainsi, il s'agit de promouvoir la mise en place sur l'ensemble du territoire départemental d'une organisation en réseau, comprenant des centres de ressources ou plateformes de service, que les établissements (pour personnes âgées, maisons de l'enfance, ...) qui en ont les compétences pourront porter et qui pourront être sollicités par les autres acteurs La logique de plateforme repose à la fois sur une diversité de solutions mises en œuvre par l'établissement pour substituer une logique de parcours à une logique de « place » et par une dimension de soutien au profit des autres acteurs du territoire, notamment des professionnels du domicile 	
Modalités de mise en œuvre	
Action 1 : Diversifier l'offre d'accueil au sein des établissements via les Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM)	
<ul style="list-style-type: none"> Créer au sein des établissements une palette d'offres intégrant à la fois de l'accueil de jour, de l'accueil immédiat, de l'internat petits et ados, de la semi-autonomie, du placement à domicile, de l'accompagnement à seuil adapté, de l'accueil externalisé (gîte, répit), de l'accueil familial Organiser en appui de ces plateformes de service des plateaux techniques permettant de mener des actions de soin et d'accompagnement psychologique, de médiation éducative, de renforcement des compétences parentales, de renforcement des professionnels de l'accompagnement, d'amélioration de la vie quotidienne, de participation à la vie sociale et culturelle Poursuivre la programmation des CPOM afin de traduire concrètement et de planifier la mise en œuvre de ces transformations avec les organismes gestionnaires d'établissements concernés 	
Action 2 : Assurer la coordination des parcours au sein des plateformes de services	
<ul style="list-style-type: none"> Créer au sein des plateformes des fonctions de coordinateur de parcours permettant notamment d'assurer l'articulation avec le PPE Inscrire l'action des plateformes dans une dynamique de territoire en associant étroitement les MDS à leur fonctionnement 	
Action 3 : Créer au sein de ces plateformes des pôles ressources pour les assistants familiaux	
<ul style="list-style-type: none"> Favoriser l'accueil partagé en mobilisant notamment les accueils de jour Permettre aux assistants familiaux d'accéder aux plateaux techniques des plateformes (soutien psychologique notamment) Créer une offre de répit à destination des assistants familiaux 	
Action 4 : Expérimenter des formes de délégations de référence ASE avec certains gestionnaires	
<ul style="list-style-type: none"> Pour les organismes gestionnaires les plus avancés en terme de logique de plateforme et volontaires, possibilité d'assurer la référence ASE 	

Résultats attendus
<ul style="list-style-type: none">• Stabilité des parcours et diminution des demandes de réorientations• Amélioration de la qualité de vie au travail des professionnels

Fiche N°8 : Accompagner l'amélioration continue de la qualité de prise en charge dans les ESSMS de prévention et de protection de l'enfance

Pilote(s)	Partenaires associés à la mise en œuvre
Direction de l'Enfance et de la Famille Service Départemental des Établissements et Services Médico-Sociaux (SDESMS)	<ul style="list-style-type: none"> • Organismes gestionnaires d'ESSMS de protection de l'enfance • Agence Régionale de Santé
Éléments de constat	
<ul style="list-style-type: none"> • Au-delà de la transformation de l'offre d'accueil sur le plan quantitatif (augmentation du nombre de places) et organisationnel (plateformes de services), l'amélioration de la qualité de la prise en charge au sein de l'offre existante constitue un objectif primordial afin de répondre aux besoins actuels des enfants accueillis et accompagnés • Les évolutions législatives et réglementaires récentes sur le champ de la qualité constituent des opportunités permettant de rendre effective cette amélioration 	
Modalités de mise en œuvre	
<p>Action 1 : Améliorer le cadre de vie par la mise en œuvre du schéma immobilier de l'enfance (10 M€ par an)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accompagner financièrement les projets d'investissement structurants (réhabilitations complètes, constructions neuves) par le versement de subventions d'investissement • Intégrer dans la contractualisation pluriannuelle des actions liées aux travaux d'amélioration du cadre de vie • Favoriser la création de petits collectifs à taille humaine (10 places environ et pas plus de 6 places pour les unités d'accueil spécialisé) intégrés dans la vie de quartier/commune • Accompagner financièrement la transition énergétique à la fois dans le cadre des projets immobiliers (économies d'énergie, matériaux écoresponsables) mais également dans le cadre des achats d'équipements (installations permettant l'achat de véhicules électriques...) <p>Action 2 : Renforcer l'accompagnement des jeunes accueillis en établissements vers l'autonomie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre le déploiement de places de semi-autonomie au sein des maisons d'enfants et d'appartements en proximité dans une logique de parcours vers l'autonomie • Expérimenter des dispositifs d'accompagnement à seuil adapté • Renforcer l'accompagnement à l'insertion au sein des maisons d'enfants par l'intervention de professionnels dédiés dans le cadre l'appel à projet régional FSE+ <p>Action 3 : Accompagner la mise en œuvre de la réforme des évaluations</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre à jour annuellement les arrêtés annuels de programmation de façon à adapter le calendrier des évaluations et permettre aux gestionnaires d'ESSMS d'organiser au mieux ces travaux • Favoriser l'utilisation du nouveau référentiel en tant qu'outil d'amélioration de la qualité de prise en charge à part entière (plan d'amélioration de la qualité à intégrer au rapport d'activité) • Identifier les indicateurs à intégrer annuellement au rapport d'activité permettant de mesurer l'effet de la mise en œuvre du plan d'amélioration de la qualité • Utiliser les évaluations et autoévaluations reçues comme un véritable outil de dialogue avec les gestionnaires d'ESSMS <p>Action 4 : Garantir la mise en œuvre d'une véritable politique de lutte contre la maltraitance et de promotion de la bientraitance</p>	

- Poursuivre la politique de contrôle des établissements de protection de l'enfance par l'élaboration et la mise en œuvre du plan de contrôle annuel ainsi que la réception et l'analyse des fiches d'évènements indésirables dont la procédure sera révisée
- Assurer l'intégration de la thématique de lutte contre la maltraitance et promotion de la bientraitance dans les projets d'établissement
- Permettre à l'ensemble des professionnels des maisons d'enfants de bénéficier de formations sur cette thématique

Action 5 : Renforcer le suivi de la santé des enfants accueillis en établissement

- Renforcer le volet « soins » des CPOM par l'élaboration d'une fiche-action dédiée
- Poursuivre ou engager des partenariats avec les acteurs du secteur médico-social (ARS, IME, ITEP...) ou sanitaire (Centres hospitaliers, EPSM, médecine libérale)
- Favoriser l'embauche de professionnels médicaux et paramédicaux au sein des maisons d'enfants
- Renforcer la prise en charge des enfants dits « complexes » ou « en situation de handicap »
- Développer la formation des professionnels des ESMS aux questions de santé au sens large (alimentation, sexualité, prévention aux écrans...)

Action 6 : Permettre à chaque enfant accueilli en maison d'enfant d'accéder à une vie culturelle et sportive garantissant son insertion dans la cité

- Élaborer une fiche action dédiée à cette thématique au sein des CPOM
- Accompagner financièrement ces actions, soit directement soit par la mobilisation de financements complémentaires (mécénat, associations...)

Action 7 : Garantir le respect de l'obligation scolaire

- Stabiliser les parcours afin d'éviter la déscolarisation prolongée
- Favoriser le conventionnement entre l'Éducation Nationale et les services d'accueil de jour afin d'assurer la complémentarité des dispositifs
- Favoriser une organisation des unités de vie permettant aux enfants accueillis d'effectuer les travaux scolaires dans un environnement adapté
- Favoriser le recours à des associations d'aide aux devoirs permettant l'intervention de tiers

Fiche N°9 : Adapter l'offre d'accompagnement des mineurs non accompagnés (MNA)

Pilote(s)	Partenaires associés à la mise en œuvre
Direction de l'Enfance et de la Famille/Service Départemental des Mineurs Non Accompagnés	<ul style="list-style-type: none"> • L'ensemble des gestionnaires de MECS dédiées à l'accueil des MNA
Éléments de constat	
<p>L'évolution du nombre de MNA admis à l'ASE est très fluctuante et imprévisible. Les admissions ont fortement chuté en 2020 (214 admissions annuelles contre 414 en 2019) et 2021 (262 admissions). Afin d'éviter la sous activité, le Département a reconverti temporairement les places d'accueil des MNA. Les admissions sont à nouveau en augmentation depuis 2022 (337) et cette progression est constante début 2023.</p> <p>Comme pour les années précédentes, l'enjeu pour le Département et ses opérateurs dédiés est donc de s'adapter à cette fluctuation en termes de capacité d'accueil, sans perdre de vue l'impératif de qualité d'accompagnement.</p> <p>En effet, le dispositif départemental dédié à l'accueil des MNA a été créé il y a plus de 10 ans. En plus des démarches d'amélioration continue travaillées conjointement entre le Département et les gestionnaires, il est désormais nécessaire d'engager une démarche qualité d'ampleur en ce qui concerne l'hébergement le plus ancien : celui de l'accueil d'urgence, dit aussi « mise à l'abri ».</p> <p>L'amélioration de la qualité de prise en charge concerne également les établissements qui accueillent durablement les MNA. La parole des jeunes en parcours d'intégration sur le territoire français doit en effet être davantage prise en compte, afin de faire évoluer les pratiques d'accueil et d'accompagnement.</p>	
Modalités de mise en œuvre	
<p>Action 1 : Adapter l'offre d'accueil MNA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Retrouver la capacité d'accueil d'avant 2020 en remobilisant les places temporairement reconverties • Augmenter, si besoin et en fonction de l'évolution du nombre d'admissions, l'offre d'accueil dédiée aux MNA <p>Action 2 : Améliorer la qualité d'accueil sur la phase de mise à l'abri</p> <ul style="list-style-type: none"> • Déménager l'activité de mise à l'abri sur un ou plusieurs sites adaptés à l'activité et aux normes d'hygiène et de sécurité • Mettre en place, conjointement avec France terre d'asile, une instance de pilotage de la qualité de la prise en charge des jeunes mis à l'abri <p>Action 3 : Prendre en compte la parole de l'utilisateur dans une perspective d'amélioration continue</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place les groupes de parole dans le cadre de la mise en place d'un « conseil des jeunes de l'ASE » propre aux MNA • Vérifier l'existence et le bon fonctionnement des instances de consultation dans les MECS (CVS, questionnaires de satisfaction...) <p>Action 4 : Accompagner les jeunes vers l'accès aux hautes études</p>	

- Repérer les jeunes ayant le potentiel et le souhait de poursuivre des études supérieures, rechercher des solutions d'accompagnement financier après 21 ans et sensibiliser la Préfecture à cette ambition

Résultats attendus

- Correspondance entre les besoins d'accueil et l'offre de places hébergement dédié
- Diminution du nombre de MNA refusant de rester à la mise à l'abri et donc d'intégrer l'ASE
- Augmentation du nombre de jeunes engagés dans des études supérieures

Fiche N°10 : Conforter l'accueil familial au sein du dispositif de protection de l'enfance

Pilote(s)	Partenaires associés à la mise en œuvre
Direction de l'Enfance et de la Famille Service Départemental de l'accueil familial Services Locaux de l'accueil familial	<ul style="list-style-type: none"> • Service Départemental de la PMI • SEF, Secteur ASE • Service santé au travail • Direction de la communication • UDF PSOL • Organismes gestionnaires des ESSMS
Éléments de constat	
<ul style="list-style-type: none"> • Diminution du nombre d'assistants familiaux en lien avec la pyramide des âges et un nombre de candidats au métier en baisse • Saturation de l'offre en accueil familial et le recours au dépassement d'agrément pour accueillir les mineurs • Évolution du profil d'accueil des enfants confiés 	
Modalités de mise en œuvre	
<p>Action 1 : Maintenir les effectifs en accueil familial</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre le recrutement des assistants familiaux • Développer des modalités innovantes pour les campagnes de recrutement <p>Action 2 : Améliorer l'exercice du métier d'assistant familial</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre la mise en œuvre de la loi du 7 février 2022 • Adapter et faire évoluer des documents cadres de l'accueil familial • Prendre en compte la santé au travail des assistants familiaux et développer des actions préventives en lien avec le service santé au travail • Poursuivre le développement d'outils informatiques permettant une simplification de la gestion RH des assistants familiaux <p>Action 3 : Renforcer le travail pluridisciplinaire et partenarial en accueil familial</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sécuriser et accompagner le parcours de l'enfant pris en charge en accueil familial • Renforcer la place des assistants familiaux au sein de l'équipe pluridisciplinaire en territoire • Diversifier l'offre d'accueil chez les assistants familiaux pour répondre aux besoins repérés • Développer une offre de service permettant un étayage auprès des assistants familiaux : expérimenter un accompagnement par les plateformes de soutien aux assistants familiaux en lien avec les ESSMS de la protection de l'enfance <p>Action 4 : Garantir un accompagnement de qualité des assistants familiaux</p> <ul style="list-style-type: none"> • Établir un cycle de formation spécifique pour les assistants familiaux ressources • Développer des offres de formation continue à l'échelle départementale et locale • Poursuivre la structuration de l'accompagnement professionnel des assistants familiaux avec la mise à jour des dispositifs existants à l'échelle locale 	

Fiche N°11 : Adapter l'activité adoption et accès aux origines aux enjeux législatifs

Pilote(s)	Partenaires associés à la mise en œuvre
Service départemental adoption et accès aux origines	Territoires, DDETS, EFA, Archives contemporaines, CNAOP, SDPMI et autres services de la DEF, CADA, Service Interministériel des Archives de France
Éléments de constat	
<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation du nombre d'admission pupilles, plus jeunes • Évolutions législatives importantes : loi réformant l'adoption de février 2022 notamment • Dynamique départementale engagée sur le changement de statut • Nécessité constante de la coopération siège/territoires • Nécessité d'améliorer la qualité d'accompagnement en protection de l'enfance • Besoin de sécurisation et de cohérence dans le parcours de l'enfant confié à l'ASE et du pupille en particulier • Nécessité de l'approche projet de vie (long terme) jusqu'à l'accès aux origines • Recentrage sur les besoins fondamentaux de l'enfant • Plusieurs dimensions pour l'intervention du SDAAO : <ul style="list-style-type: none"> ○ traitement des situations individuelles dans toutes ses unités de travail : en Cessec, en agrément adoption, en adoption, dans l'accès aux origines ○ c'est un service spécialisé, doté d'une expertise, en liaison constante avec les territoires ○ mise en œuvre d'une partie de la politique publique de la protection de l'enfance 	
Modalités de mise en œuvre	
Action 1 : Poursuivre la dynamique engagée sur le repérage précoce du délaissement parental et du changement de statut	
<ul style="list-style-type: none"> • Optimiser le fonctionnement de la Cessec dans une logique de coopération et de complémentarité avec les territoires : prioriser les situations à passer en instance en concertation avec les services de territoires • Planifier un programme de sensibilisation et d'interventions sur les territoires • Se constituer en service ressource pour les territoires sur cette thématique 	
Action 2 : Adapter les moyens et les pratiques pour réduire les délais de mise en œuvre des projets d'adoption tardive	
<ul style="list-style-type: none"> • Examiner prioritairement les candidatures du département • Adapter la méthodologie de l'adoption tardive au regard de l'augmentation croissante des situations à traiter 	
Action 3 : Optimiser le dispositif de l'accouchement dans le secret	
<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre l'information aux partenaires (maternité, centre hospitalier...) • Rester vigilant sur les aspects juridiques en lien avec le CNAOP notamment • Renforcer le travail pluridisciplinaire autour des projets de vie des bébés nés dans le secret • Optimiser l'offre d'accueil familial et institutionnel 	
Action 4 : Renforcer l'accompagnement des candidats agréés adoption du département	
<ul style="list-style-type: none"> • Proposer des contenus d'information de sensibilisation en post-agrément • Rencontrer régulièrement les candidats tout au long de leur agrément pour faire le point sur leur projet et leurs démarches 	

Action 5 : Constituer un vivier diversifié de familles hors département s'engageant dans l'adoption tardive

- Repérage par des entretiens permettant de vérifier les compétences parentales à répondre aux besoins spécifiques

Action 6 : Accompagner spécifiquement et précocement les familles d'accueil en charge d'enfant en situation ou procédure de délaissement parental, jusqu'au changement de statut s'il intervient

- Clarifier la place et le rôle de chaque professionnel dans cette procédure en travaillant sur les bonnes postures
- Réaliser un livret d'information sur l'adoption tardive à destination des familles d'accueil. L'objectif est de faire valoir que l'avenir de l'enfant peut aussi se concevoir favorablement par une adoption en dehors de sa famille d'accueil

Action 7 : Améliorer la réponse à l'utilisateur dans sa demande d'accès au dossier ou à ses origines

- Réduire les délais de réponse
- Renforcer la qualité de l'accompagnement
- Travailler en anticipation la structuration de l'archivage

Liens avec d'autres actions

- Offre d'accueil des bébés nés dans le secret en lien avec la fiche ESMS et accueil familial
- Santé des pupilles en lien avec le SDPMI

Fiche N°12 : Mettre en place un parcours coordonné de soins pour les enfants accueillis à l'ASE

Pilote(s)	Partenaires associés à la mise en œuvre
Direction de l'Enfance et de la Famille/SDPMI	<ul style="list-style-type: none"> • CPAM • ARS • Centres hospitaliers
Éléments de constat	
<ul style="list-style-type: none"> • Le parcours de l'enfant en protection de l'enfance peut complexifier la prise en charge de la santé, en prévention ou en soins. Des enjeux fondamentaux afin de ne pas créer de pertes de chance dans le domaine de la santé • Il est fait le constat d'un dépistage et d'une prise en charge hétérogènes et parcellaires en ce qui concerne la santé des mineurs confiés à l'ASE • Un nombre important de demandes de réorientations d'AF sont liées à la santé/handicap de l'enfant accueilli et aux difficultés de prises en charge • L'activation du droit commun, notamment en santé mentale s'avère compliquée résultant du déficit de professionnels 	
Modalités de mise en œuvre	
Action 1 : Poursuivre l'expérimentation PEGASE menée par l'EPDEF	
<ul style="list-style-type: none"> • Poursuite des vacations des médecins de PMI au sein de la pouponnière • Formation des médecins consultants ASE à l'expérimentation PEGASE afin d'éviter les ruptures de suivi à la sortie de la pouponnière 	
Action 2 : Renforcer le suivi de la santé des enfants confiés à l'ASE	
<ul style="list-style-type: none"> • Organiser la mise en place d'un bilan de santé à l'entrée de l'enfant en protection de l'enfance • Structurer le suivi santé des enfants confiés en définissant les responsabilités et rôles des professionnels, tant en interne au Conseil départemental qu'avec le secteur sanitaire (hospitalier et libéral) • Mettre en place sur tout le territoire des consultations d'enfants 0-3ans • Organiser le suivi des 3 ans et plus • Mettre en place une convention partenariale EPDEF-CD62 pour l'intervention des médecins vacataires PMI hors projet PEGASE • Sensibiliser à nouveau les territoires et les assistants familiaux sur les possibilités de consultation de prévention via la CPAM 	
Action 3 : Renforcer l'accompagnement et le soutien aux assistants familiaux pour l'accueil des enfants, notamment en développant l'information des assistants familiaux sur la santé des enfants confiés	
<ul style="list-style-type: none"> • Finaliser l'information déjà rédigée • Mettre en ligne les informations et les mettre à jour • Communiquer auprès des assistants familiaux 	
Action 4 : Améliorer la prise en charge de la santé mentale des enfants confiés à l'ASE	
<ul style="list-style-type: none"> • En lien avec l'ARS, rencontrer les différents services de pédopsychiatrie (conventionnement ?) • Étudier l'ouverture d'un poste de pédopsychiatre ou d'un infirmier en pédopsychiatrie au sein du Département 	

- Étudier la possibilité de recruter des psychologues pour assurer le suivi des enfants confiés à l'ASE

Action 5 : Améliorer la prise en charge des handicaps des enfants confiés à l'ASE

- Pérenniser l'action CDPPE CAMSP 30 places
- Poursuivre le développement de ce type de places

Résultats attendus

- Un meilleur suivi médical des enfants confiés
- Éviter les ruptures de parcours médical
- Contribuer à limiter les réorientations

Fiche N°13 : Favoriser un accompagnement à 360° autour de l'enfant confié : scolarité, loisirs, sport, culture, etc. notamment grâce au projet pour l'enfant

Pilote(s)	Partenaires associés à la mise en œuvre
Direction de l'Enfance et de la Famille/Service Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance	<ul style="list-style-type: none"> • MDS • Services AEMO • MECS • Services d'aide à domicile • Service formation
Éléments de constat	
<ul style="list-style-type: none"> • Le projet pour l'enfant (PPE) n'est pas entièrement mis en œuvre sur le Département • De nombreux parcours de jeunes sont émaillés de rupture • Des mesures qui se succèdent plutôt qu'elles ne s'articulent • Une entrée dans les dispositifs peu structurés et des mesures qui perdurent • Des accompagnements peu ouverts sur l'extérieur et un accès limité au sport, à la culture, aux loisirs... 	
Modalités de mise en œuvre	
<p>Action 1 : Généraliser la démarche Projet Pour l'Enfant (PPE) pour tout enfant confié à l'aide sociale à l'enfance ou bénéficiant d'une mesure d'aide sociale à l'enfance</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir le projet pour l'enfant : accompagner la mise en œuvre et l'évaluation du projet pour l'enfant • Recentrer les attentes des adultes sur les besoins fondamentaux de l'enfant en réaffirmant la place centrale de celui-ci dans l'élaboration du projet pour l'enfant <p>Action 2 : Renforcer la lutte contre la déscolarisation et le décrochage scolaire</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consolider les liens entre les principaux acteurs de l'Éducation Nationale, les MDS, les opérateurs (AEMO, MECS...) • Sensibiliser les professionnels de la protection de l'enfance sur les phénomènes de déscolarisation, le décrochage scolaire et les dispositifs à disposition • Mobiliser les internats scolaires de la Région et plus particulièrement dans une logique de prévention <p>Action 3 : Faciliter l'accès aux pratiques sportives, culturelles et artistiques</p> <ul style="list-style-type: none"> • Investir systématiquement le volet sport, culture et loisirs dans le projet pour l'enfant • Favoriser le départ en centres de vacances des enfants accompagnés par les services de prévention et de protection de l'enfance • S'appuyer sur les vecteurs artistiques et sportifs afin de soutenir l'exercice de la parentalité, renforcer et valoriser les compétences parentales • Informer les acteurs de l'enfance des structures partenaires, des soutiens méthodologiques et financiers permettant la réalisation de projets • Renforcer les liens entre les acteurs de la protection de l'enfance et l'animation culturelle et sportive du Département 	
Résultats attendus	
<ul style="list-style-type: none"> • Veiller à la qualité des réponses éducatives apportées à l'enfant et à la participation effective des familles lors de mise en œuvre de mesure ASE 	

- La démarche projet pour l'enfant doit permettre de partager un diagnostic, des objectifs, des moyens, des échéances et une évaluation avec les familles
- Se mettre en conformité avec la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant
- Faire du PPE un outil permettant la continuité et la lisibilité du parcours du jeune
- Sécuriser le parcours de l'enfant
- Garantir la prise en compte de l'intérêt de l'enfant
- Garantir l'information, la consultation et l'implication des parents sur le projet de leur enfant

Fiche N°14 : Développer l'expression des jeunes, la mobilisation et la représentation aux travaux de l'ODPE

Pilote(s)	Partenaires associés à la mise en œuvre
Direction de l'Enfance et de la Famille/Service départemental de la coordination des politiques enfance et famille/ Service départemental de la prévention et de la protection de l'enfance/ Service départemental des établissements et services médico-sociaux/ Service départemental de l'accueil familial	Les jeunes et les partenaires
Éléments de constat	
<ul style="list-style-type: none"> • L'article 12 de la Convention internationale des droits de l'enfant consacre le droit de chaque enfant d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant et le droit de voir ses opinions dûment prises en considération, eu égard à son âge et à son degré de maturité. La loi rappelle également la nécessité de faire participer, autant que possible, les enfants aux décisions et actions qui les concernent directement • Très attaché à ces principes, le Département mettra en œuvre de manière plus concrète la participation des jeunes confiés en leur donnant la possibilité de s'exprimer, de donner leur avis sur leur parcours en protection de l'enfance, de faire des propositions sur les activités et la vie quotidienne, et de faire remonter des problématiques repérées et vécues 	
Modalités de mise en œuvre	
<p>Action 1 : Donner aux jeunes confiés la possibilité de s'exprimer pour améliorer leur prise en charge au quotidien chez les assistants familiaux et en établissement d'accueil</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proposer un programme permettant de former les jeunes et les professionnels • Réaliser un état des lieux de la participation des jeunes dans les instances de vie au sein de leurs lieux d'accueil collectifs • Réaliser des enquêtes ponctuelles notamment pour les jeunes accueillis chez les assistants familiaux <p>Action 2 : Associer les jeunes à l'évaluation, la définition et le suivi des actions qui les concernent</p> <ul style="list-style-type: none"> • Création de Comités Territoriaux des Jeunes de l'Aide Sociale à l'Enfance (CTJ ASE) • Création d'un Comité Départemental des Jeunes de l'Aide Sociale à l'Enfance (CDJ ASE) <p>Action 3 : Mettre en place la participation des enfants et des jeunes au sein de l'ODPE</p>	
Résultats attendus	
<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer le rôle et la parole des jeunes pour améliorer leur vie quotidienne et la constitution des politiques de prévention et de protection de l'enfance 	
Liens avec d'autres actions	
<ul style="list-style-type: none"> • La Fiche action Adapter l'offre d'accompagnement des MNA • La Fiche action Favoriser un accompagnement à 360° autour de l'enfant confié : scolarité, loisirs, sport, culture, etc. notamment grâce au projet pour l'enfant 	

Fiche N°15 : Consolider les actions spécifiques en faveur des jeunes majeurs

Pilote(s)	Partenaires associés à la mise en œuvre
Direction de l'Enfance et de la Famille/Service Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance	<ul style="list-style-type: none"> • MDS • MECS • FJT • Mission locale • CAF • Éducation Nationale • Structures d'insertion professionnelle
Éléments de constat	
<ul style="list-style-type: none"> • L'accompagnement proposé doit être renforcé pour permettre d'anticiper sereinement la majorité, de préparer l'autonomie du jeune et son insertion • Peu d'orientation vers les dispositifs de droit commun • Manque de formation des professionnels sur les étapes de l'autonomisation 	
Modalités de mise en œuvre	
<p>Action 1 : Mettre en œuvre un accompagnement de qualité</p> <ul style="list-style-type: none"> • Favoriser l'implication du jeune en l'associant systématiquement à toutes les décisions le concernant selon des modalités adaptées à son âge et sa maturité (projet pour l'enfant) • Proposer un accompagnement spécifique et individualisé • Former les professionnels et notamment les assistants familiaux à l'accompagnement de 16-18 ans en lien avec les maisons des adolescents • Établir un référentiel des dispositifs et aides mobilisables pour l'accompagnement des jeunes <p>Action 2 : Diversifier l'accompagnement des jeunes majeurs de 18 à 21 ans (aides financières, aides éducatives, accueil à titre temporaire)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développer et renforcer le partenariat entre l'ASE et les différents acteurs et partenaires œuvrant dans le champ de l'insertion (mission locale, FJT, Écoles de la 2^{ème} chance, CAF, CPAM...) • Permettre les périodes d'immersion et les retours en arrière <p>Action 3 : Proposer une suite d'accompagnement pour les jeunes de plus de 21 ans en études longues</p> <ul style="list-style-type: none"> • Élaborer le dispositif d'accompagnement au-delà de 21 ans • Accompagner l'association chargée de le mettre en œuvre <p>Action 4 : Systématiser l'entretien des 17 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> • Création d'un guide de procédure pour l'autonomie et l'insertion des jeunes • Élaborer une grille d'évaluation de l'autonomie <p>Action 5 : Renforcer l'accompagnement des jeunes confiés à l'ASE et en situation de handicap vers l'âge adulte et l'autonomie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consolider le dispositif SESSAD-SESSAD Pro • Consolider le partenariat avec la MDPH en facilitant l'ouverture et l'accès aux droits attachés à l'entrée dans la vie adulte (orientation professionnelle ou médico-sociale, AAH, PCH...) <p>Action 6 : Mobiliser les « Solutions logement » pour les jeunes majeurs ayant eu un parcours institutionnel ASE</p>	

- Mettre en œuvre des « solutions » logement adaptées aux besoins des jeunes, par le biais de conventionnement avec les bailleurs
- Déployer des accompagnements sociaux spécifiques renforcés exercés par des opérateurs qui réalisent des accompagnements sociaux au titre du FSL
- Mettre en œuvre le fonds de « solvabilisation » pour octroyer des aides financières quand le FSL ou autre dispositif ne peut intervenir pour éviter les ruptures de parcours

Action 7 : Développer des structures préparant à l'autonomie et mettre en place un réseau dédié d'hébergement en diffus

- Augmenter les capacités d'accueil en semi-autonomie
- Diversifier les modalités de prise en charge des jeunes dans les MECS
- Faciliter l'accès au logement de droit commun

Action 8 : Prévenir les sorties sèches

- Renforcement des binômes professionnels de l'accompagnement socio-éducatif et conseiller socio-professionnel
- Proposer un diagnostic partagé mené conjointement par le binôme aux côtés du jeune
- Coordonner le projet d'autonomisation du jeune avec les acteurs de l'emploi (missions locales)
- Consolider le « Pack Inclusion » en faveur des jeunes (accès aux droits, à la santé, au logement...)
- Orienter et construire un parcours vers une sortie durable et compatible vers une entrée dans la vie active

Action 9 : Favoriser l'inclusion bancaire pour les adolescents confiés à l'aide sociale à l'enfance à partir de 15 ans

- Ouverture d'un compte bancaire au nom du mineur avec carte de retrait et de paiement à interrogation systématique de compte
- Versement de l'allocation d'habillement et d'argent de poche sur le compte du mineur
- Accompagnement social à la gestion budgétaire pour les adolescents

Action 10 : Élaborer le Protocole autonomie prévue par la loi du 14 mars 2016

- Lancement de la démarche avec les partenaires et acteurs associés

Résultats attendus

- Favoriser le parcours des jeunes vers l'autonomie
- Améliorer l'accompagnement des jeunes adultes en amont et à la sortie de l'Aide Sociale à l'Enfance
- Adopter le réflexe jeunesse (16-25ans)

Fiche N°16 : Animer le partenariat en prévention et en protection de l'enfance

Pilote(s)	Partenaires associés à la mise en œuvre
<p>Direction de l'Enfance et de la Famille/Service Départemental de la Coordination des Politiques Enfance et Famille</p>	<ul style="list-style-type: none"> Partenaires de la prévention et de la protection, les membres de l'Observatoire départemental de la Protection de l'enfance et du Comité départemental pour la protection de l'enfance
<p>Éléments de constat</p>	
<ul style="list-style-type: none"> L'ODPE a été créé e 2012 dans le cadre de la mise en œuvre de la loi du 5 mars 2007 et s'est réuni jusqu'en fin 2017 dans le cadre d'une convention de partenariat Le Comité départemental pour la protection de l'enfance créé à titre expérimental pour une durée de 5 ans s'est réuni le 2 février 2023 	
<p>Modalités de mise en œuvre</p>	
<p>Action 1 : Remobiliser et animer l'Observatoire départemental de la protection de l'enfance tout en veillant à la réalisation des différentes missions définies par l'article L226-3-1 du Code de l'action sociale et des familles</p> <p>Action 2 : Co-animer le Comité départemental pour la protection de l'enfance créé à titre expérimental</p> <p>Action 3 : Observer à l'appui des données enregistrées dans le système d'information le contexte de la protection de l'enfance à l'échelle départementale et territoriale</p> <p>Action 4 : Publier des analyses de données quantitatives et qualitatives répondant aux problématiques repérées</p> <p>Action 5 : Communiquer sur les actions mises en œuvre dans le cadre du schéma départemental de l'enfance et de la famille notamment à l'aide d'une lettre d'information du schéma enfance et famille</p>	
<p>Résultats attendus</p>	
<ul style="list-style-type: none"> Éclairer la prise de décision des élus, des institutions et partenaires dont les membres du CDPE et de l'ODPE Favoriser ou être force de propositions d'axes d'amélioration des pratiques professionnelles 	