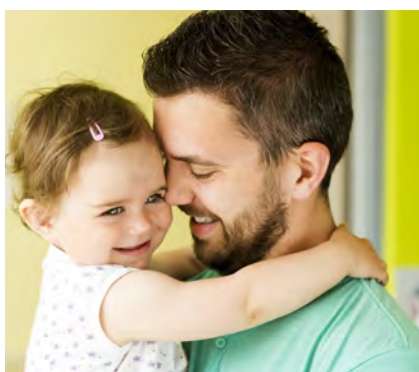


Schéma départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance et de la Famille 2018-2022



ÉDITO



Chef de file de la protection de l'enfance, le Conseil départemental agit au quotidien afin de repérer et de prévenir les difficultés des familles, mais aussi d'accompagner et de protéger les enfants.

Il ne peut exercer seul cette mission, c'est pourquoi l'élaboration de ce nouveau schéma de la prévention de l'enfance et de la famille 2018-2022 s'est inscrite dans une dynamique collective. Il est le fruit d'un diagnostic détaillé du précédent schéma mais surtout d'un partenariat renforcé avec l'ensemble des acteurs des champs de la prévention, comme de la protection de l'enfance. Institutions, associations, professionnels du secteur libéral, se sont ainsi engagés à nos côtés pour faire face à cet enjeu sociétal avec l'ambition commune d'apporter des réponses adaptées aux besoins spécifiques de chaque famille, de chaque enfant.

Quatre axes constitueront ainsi notre feuille de route pour les 5 années à venir :

- la prévention et le repérage
- le parcours de l'enfant et de sa famille
- l'accueil et l'accompagnement
- la gouvernance et le pilotage

Dans un contexte de renouvellement du cadre législatif, les orientations définies s'appuient sur la loi du 14 mars 2016 qui renforce la cohérence du parcours des enfants qui nous sont confiés, dans une logique d'accompagnement personnalisé vers une autonomie affective et matérielle assurée.

Afin de garantir une équité de traitement en tout point du Département, ce schéma prévoit les évolutions pour une présence auprès des familles ainsi qu'un accueil des enfants et des jeunes dans la plus grande proximité.

Il donne également une place centrale à la prévention, afin que les placements hors de la famille ne soient que le dernier recours d'un parcours gradué.

Nous tenons à remercier chacun des partenaires pour leur implication, mais aussi pour leur mobilisation future dans la mise en œuvre de ce nouveau schéma départemental de prévention et de protection de l'enfance.

Bien à vous

Nadège Arnault
1^{re} Vice-Présidente
chargée des Affaires Sociales

Bien cordialement

Jean-Gérard Paumier
Président
du Conseil départemental d'Indre-et-Loire

Sommaire

GLOSSAIRE	3
ENJEUX ET CONTEXTE	6
Les objectifs structurant la politique départementale en matière de prévention et de protection de l'enfance	6
Le contexte législatif d'élaboration du schéma	7
La méthodologie d'élaboration du schéma.....	9
Le contexte socio-démographique et socio-économique d'Indre-et-Loire	10
Le dispositif départemental de prévention et de protection de l'enfance.....	14
L'organisation du dispositif départemental de protection de l'enfance.....	14
Les actions de prévention.....	16
Le dispositif de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes	20
L'activité et l'offre en protection de l'enfance.....	22
La mise en œuvre de parcours en protection de l'enfance	31
Gouvernance	33
PLAN D'ACTION	34
ORIENTATIONS ET STRUCTURATION DU PLAN D'ACTION	34
AXE 1 : PREVENTION ET REPERAGE	35
CONFORTER LA PRIMAUTE DE LA PREVENTION EN PROXIMITE DES FAMILLES DU TERRITOIRE SUR LA BASE D'OBJECTIFS PARTAGES PAR L'ENSEMBLE DES ACTEURS CONCERNES	35
Fiche action 1 : Mobiliser les ressources du territoire en faveur de l'ensemble des familles et à tous les âges de l'enfant.....	37
Fiche action 2 : Lever les freins du recours aux dispositifs existants	39
Fiche action 3 : Renforcer le maillage partenarial et la coordination des acteurs de prévention autour d'objectifs partagés	41
CONSOLIDER LE DISPOSITIF DE REPERAGE ET D'EVALUATION DES DIFFICULTES FAMILIALES ET EDUCATIVES	43
Fiche action 4 : Consolider le positionnement de la Cellule de recueil des informations préoccupantes comme pilote du dispositif de repérage et structurer le circuit de recueil et de traitement de l'information préoccupante	44
Fiche action 5 : Faire du repérage des difficultés éducatives et des potentialités parentales un levier de prévention et d'accompagnement.....	46
AXE 2 : PARCOURS DE L'ENFANT ET DE SA FAMILLE	47
STABILISER LES PARCOURS EN PROTECTION DE L'ENFANCE AUTOUR DE PROJETS INDIVIDUALISES POUR L'ENFANT	48
Fiche action 6 : Positionner le Projet pour l'Enfant comme un outil favorisant la continuité et la cohérence des parcours	49

Fiche action 7 : Impulser une réelle logique de parcours dans la prise en charge des Mineurs non accompagnés.....	51
FAVORISER LA CONTINUITÉ DU PARCOURS DE LA PRISE EN CHARGE A L'AUTONOMIE	52
Fiche action 8 : Structurer l'accompagnement des jeunes proches de la majorité dans le cadre du protocole autonomie.....	53
AXE 3 : DISPOSITIFS D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT EN PROTECTION.....	55
DIVERSIFIER ET STRUCTURER LES REPONSES POUR UNE PLUS GRANDE ADEQUATION AUX BESOINS DES ENFANTS, DES JEUNES ET DES FAMILLES	56
Fiche action 9 : Restructurer l'offre en termes d'accompagnement et d'hébergement	57
Fiche action 10 : Développer les réponses conjuguant des interventions éducatives, médico-sociales et sanitaires.....	59
Fiche action 11 : Adapter les conditions de prise en charge des mineurs non accompagnés.....	60
APPORTER LES REPONSES APPROPRIÉES AUX LIENS D'ATTACHEMENT DES ENFANTS ET DES JEUNES.....	61
Fiche action 12 : Renforcer le recours aux tiers dignes de confiance et Identifier les statuts les plus adaptés aux besoins des enfants.....	62
AXE 4 : GOUVERNANCE ET PILOTAGE	63
AMELIORER L'EVALUATION DE LA POLITIQUE PUBLIQUE DE PREVENTION ET DE PROTECTION DE L'ENFANCE ET SON PILOTAGE.....	63
Fiche action 13 : Renforcer l'Observatoire Départemental de la protection de l'enfance dans son rôle de veille et de partage de connaissance et soutenir l'évolution des pratiques et des postures professionnelles	64
Fiche action 14 : Impulser et animer une dynamique d'échange tout au long du schéma sur le suivi de l'avancement des travaux conduits, à l'échelle départementale et en territoire.....	66

Glossaire

AED (R) : Aide Éducative à domicile (renforcée)

AEMOR (R) : Aide Éducative en milieu ouvert (renforcée)

ARS : Agence Régionale de Santé

ASE : Aide sociale à l'enfance

CC : Communauté de communes

CRIP : Cellule de recueil des informations préoccupantes

EPCI : Établissement public de coopération intercommunale

IDEF : Institut départemental de l'enfance et de la famille

IP : Information Préoccupante

MDS : Maison des solidarités

MECS : Maison d'enfant à caractère social

MNA : Mineur non accompagné

PEAD : Placement éducatif à domicile

PJJ : Protection judiciaire de la jeunesse

SAJJEEP : Service d'accueil de jour jeunes enfants et parents

PPE : Projet pour l'enfant

Enjeux et contexte

Les objectifs structurant la politique départementale en matière de prévention et de protection de l'enfance

La démarche d'élaboration du schéma a permis de faire émerger une triple ambition poursuivie par l'action départementale en matière de prévention et de protection de l'enfance, constituant pour l'ensemble des partenaires de cette politique un fil directeur fondant toute démarche et logique d'intervention

Favoriser la place de l'enfant dans sa famille

- ▶ Un renforcement des dispositifs en prévention et un meilleur maillage territorial
- ▶ Une augmentation de l'offre de protection à domicile

Renforcer l'approche "qualitative" de la politique de prévention et de protection de l'enfance

- ▶ Une application intégrale et adaptée au territoire de la législation
- ▶ Des évaluations et diagnostics étayés
- ▶ Des réponses individualisées
- ▶ Des familles mobilisées et impliquées

Renforcer l'approche partenariale

- ▶ Un Département chef de fil mais une responsabilité partagée avec l'ensemble des partenaires dans la mise en oeuvre des actions en prévention et en protection de l'enfance

:

Le contexte législatif d'élaboration du schéma

Le schéma départemental de prévention et de protection de l'Enfance et de la Famille s'inscrit dans un cadre législatif et réglementaire en évolution.

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

Cette loi s'applique à l'ensemble des politiques sociales et médico-sociales et aux établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS). Elle fixe deux objectifs principaux. La loi définit tout d'abord les droits fondamentaux des personnes prises en charge dans le cadre de ces politiques et établissements. La place des usagers et de leurs familles est ainsi affirmée à travers un certain nombre d'outils visant à concrétiser leurs droits (livret d'accueil, projet d'établissement ou de service, règlement de fonctionnement...). Cette loi vise par ailleurs à structurer les procédures de pilotage et d'évaluation des dispositifs d'action sociale, parmi lesquels celui de la protection de l'enfance. Les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) doivent dès lors adopter une démarche d'amélioration continue de la qualité du service.

Les établissements et services intervenant dans le champ de la politique enfance-famille dans le département sont ainsi appelés par cette loi à s'inscrire dans une logique d'amélioration continue de la qualité des accompagnements et des prises en charge et à interroger en permanence la pertinence de leur organisation et de leur fonctionnement au regard des missions confiées.

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

La loi du 27 juin 2005 relative aux assistants maternels et aux assistants familiaux

La loi du 27 juin 2005 affirme notamment l'ambition de professionnalisation du métier d'assistant familial permettant d'accueillir des jeunes séparés de leur famille au titre de la protection de l'enfance. Dans cette optique, la loi définit le rôle et la fonction des assistants familiaux et met en avant la structuration de parcours de formation et de l'accompagnement assuré. L'inscription plus nette des assistants familiaux au sein des équipes pluridisciplinaires référentes des enfants accueillis doit dès lors être favorisée. Ainsi, dans le présent schéma, les actions faisant mention des professionnels de la protection de l'enfance incluent naturellement les assistants familiaux.

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance

La loi du 5 mars 2007 réforme la politique de protection de l'enfance tant dans son pilotage que dans sa mise en œuvre. Elle consacre le Département comme chef de file de la protection de l'enfance et consacre le principe de subsidiarité de l'intervention judiciaire privilégiant ainsi les prestations légales administratives. Les dispositions introduites par cette loi ont nécessité et nécessitent encore de la part des services départementaux, des établissements et services habilités et des partenaires du Département, qu'ils soient associatifs ou institutionnels, des changements en profondeur.

Cette loi encourage tout d'abord le développement de la prévention avec un accent porté sur la prévention périnatale et l'action de la Protection Maternelle et Infantile (PMI), l'institution de nouvelles prestations à l'attention des parents et des jeunes rencontrant des difficultés éducatives et l'évaluation des situations en amont de toute prestation.

La loi renforce également le repérage et le traitement des situations de risque de danger ou en danger. Le Département est ainsi chargé de recueillir, de traiter et d'évaluer toute information préoccupante

concernant un mineur en danger ou susceptible de l'être. Une cellule recueille et traite l'ensemble des informations préoccupantes sur la base d'un protocole partenarial.

Enfin, la loi inscrit une logique de développement de la cohérence des parcours des enfants et des familles et d'assouplissement des mesures. Le texte institue un Projet pour l'enfant (PPE), élaboré avec les parents. Cet outil doit permettre de veiller à la continuité et à la cohérence de la prise en charge de l'enfant. Concernant les mesures mises en œuvre, une possibilité est laissée pour diversifier les modalités d'accueil (accueil de jour, accueil séquentiel...).

Toutefois, d'après une enquête réalisée par l'Observatoire national de l'action sociale, le bilan de la mise en œuvre de cette loi apparaît mitigé¹. Il apparaît plus précisément que, sur ces dix dernières années, les acteurs concernés par la protection de l'enfance ressentent une amélioration du dispositif concernant le repérage et l'évaluation des situations mais ne parviennent pas pour autant à une meilleure réponse apportée aux besoins des enfants. Les acteurs de la protection de l'enfance interrogés estiment ainsi ne pas répondre pleinement aux objectifs fixés par les dernières lois.

La loi du 14 mars 2016 poursuivant la réforme de la protection de l'enfance

Les travaux relatifs à l'évaluation des effets de la loi de 2007 ont ainsi permis d'identifier des points à renforcer concernant le pilotage et la mise en œuvre de la politique de prévention et de protection de l'enfance. Cette loi, s'inscrivant dans la continuité du texte de 2007 plutôt qu'en réelle rupture, apporte toutefois quelques inflexions aux textes précédemment en vigueur.

En matière de prévention : le texte renforce la place du Président du Conseil départemental par l'obligation de la signature d'un protocole entre le Président du Conseil départemental et les différents responsables institutionnels et associatifs.

En matière de repérage : le texte conforte la position de la Cellule de Recueil des Informations préoccupantes (CRIP) issue de la loi du 5 mars 2007 et prévoit la mise en place d'un médecin référent au sein de l'aide sociale à l'enfance pour faciliter les articulations et les échanges entre services du Département et professionnels de santé.

En matière de suivi et d'accompagnement tout au long du parcours : la loi précise et renforce le Projet pour l'enfant (PPE) comme outil pour accompagner le mineur tout au long de son parcours de protection. Elle renforce également l'accompagnement vers l'autonomie des jeunes accompagnés par les services de protection de l'enfance.

En matière de prise en charge : la loi s'inscrit dans la possibilité de diversification des accompagnements et prises en charge laissée par la loi du 5 mars 2007 en intégrant notamment le régime des tiers dignes de confiance au cadre administratif et en permettant une adaptation du statut de l'enfant placé sur le long terme.

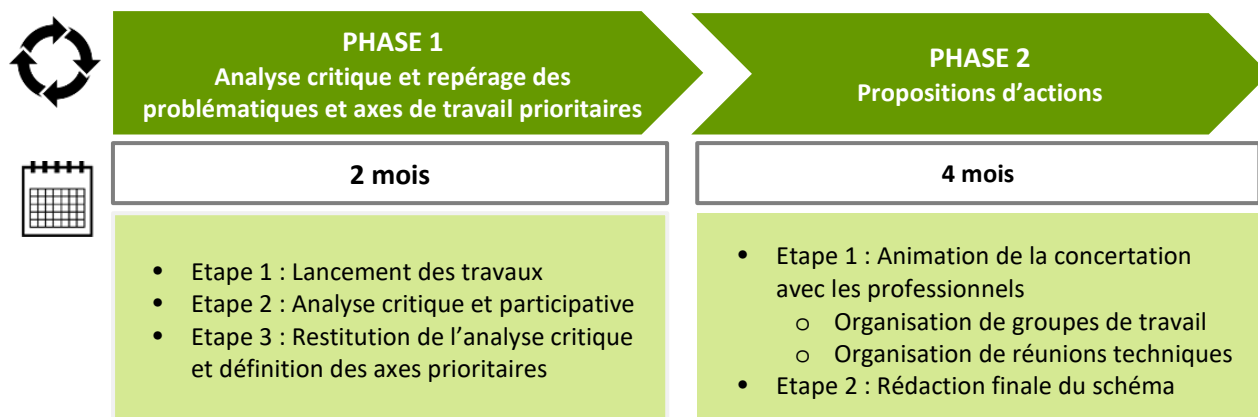
En matière de gouvernance : le texte souhaite décloisonner les approches dans la gouvernance locale de la protection de l'enfance en faisant de l'Observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE) une instance partenariale en charge notamment de suivre la mise en place du schéma départemental et d'élaborer un programme des besoins en formation de l'ensemble des professionnels concourant à la protection de l'enfance.

Si le Département a déjà entamé un certain nombre de travaux en lien avec ces évolutions législatives, les dispositions introduites par les lois précitées et par les décrets d'application sont introduites dans le présent schéma tant sur le pilotage de la politique et la mise en œuvre des parcours, que sur l'évolution des pratiques des professionnels.

¹ Observatoire national de l'action sociale, Enquête « bilan et perspectives de la protection de l'enfance - un bilan en demi-teinte » - juillet 2017

La méthodologie d'élaboration du schéma

Les travaux d'élaboration du schéma se sont tenus entre juin 2017 et février 2018, en deux grandes phases :



Une première phase, de juin 2017 à septembre 2017, a permis, dans un premier temps, de réaliser une analyse critique du dispositif départemental de prévention et de protection de l'enfance d'Indre-et-Loire, avant d'aboutir, à la définition des axes prioritaires à traiter dans le cadre du schéma.

Une seconde phase, ayant débuté en octobre 2017, a été consacrée à l'émergence et à la formalisation de propositions d'évolution du dispositif. Elle a permis d'aboutir à l'élaboration du plan d'actions et des outils de pilotage et de suivi. Le Département a souhaité associer l'ensemble des acteurs contribuant aux missions conduites en faveur de l'Enfance et de la Famille.

- **29 septembre 2017 : première session de groupes de travail**
 - Ces groupes de travail avaient pour objectifs de :
 - *Co-construire un plan d'action partagé*
 - *Identifier des pistes d'action à inscrire au schéma départemental*
 - *Proposer un plan d'action opérationnel*
 - Les groupes suivants ont été composés :
 - *Groupe de travail 1 : Repérage et évaluation des situations de danger*
 - *Groupe de travail 2 : Prévention auprès de l'ensemble des familles*
 - *Groupe de travail 3 : Cohérence des parcours en protection de l'enfance*
 - *Groupe de travail 4 : Structuration de l'offre départementale*
 - *Groupe de travail 5 : Prise en charge des mineurs non accompagnés*
- **2 octobre 2017 : deuxième session de groupes de travail**
 - Les groupes se sont réunis dans le cadre d'une deuxième session pour approfondir les points abordés en première instance et proposer de nouvelles pistes d'action à soumettre à l'exécutif départemental.

Les instances de pilotage se sont réunies par la suite à plusieurs reprises pour échanger sur les productions des groupes de travail. Le projet de plan d'action formalisé a été diffusé aux différents services du Conseil Départemental mais aussi aux partenaires institutionnels et associatifs du Département. Les retours de ces différents acteurs ont permis d'apporter des compléments au plan d'action début 2018.

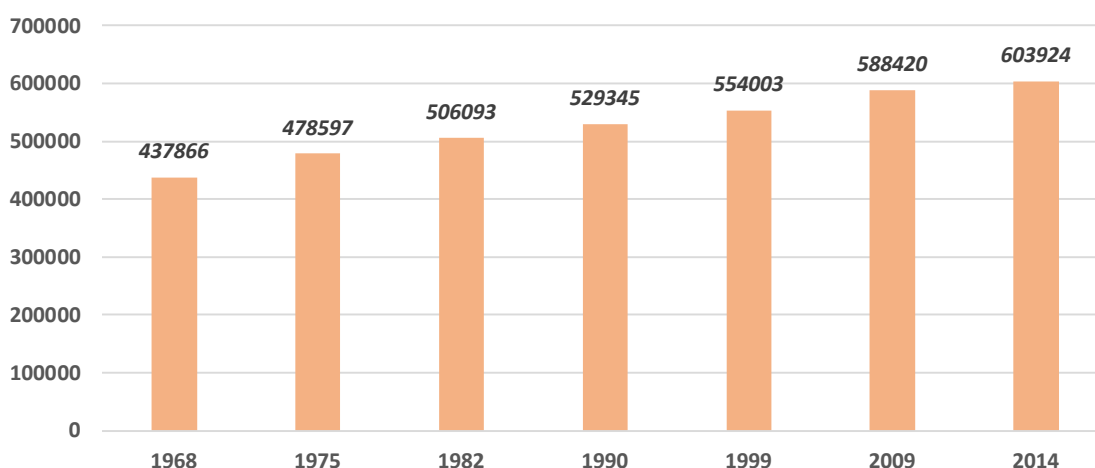
In fine le schéma départemental 2017-2021 a été finalisé fin janvier 2018, validé par les instances de pilotage et adopté au cours de la session du 2 février 2018.

Le contexte socio-démographique et socio-économique d'Indre-et-Loire

En synthèse

- Un département qui se caractérise par son dynamisme démographique, dû à un solde naturel et à un solde migratoire positif
- Une part des jeunes de moins de 20 ans importante dans la population, notamment dans les centres urbains et dans le nord du département
- Une monoparentalité davantage présente à Tours et dans son agglomération
- Une population départementale pour laquelle les indicateurs de fragilité socio-économiques apparaissent moins prononcés qu'à l'échelle de la France métropolitaine mais toutefois en augmentation

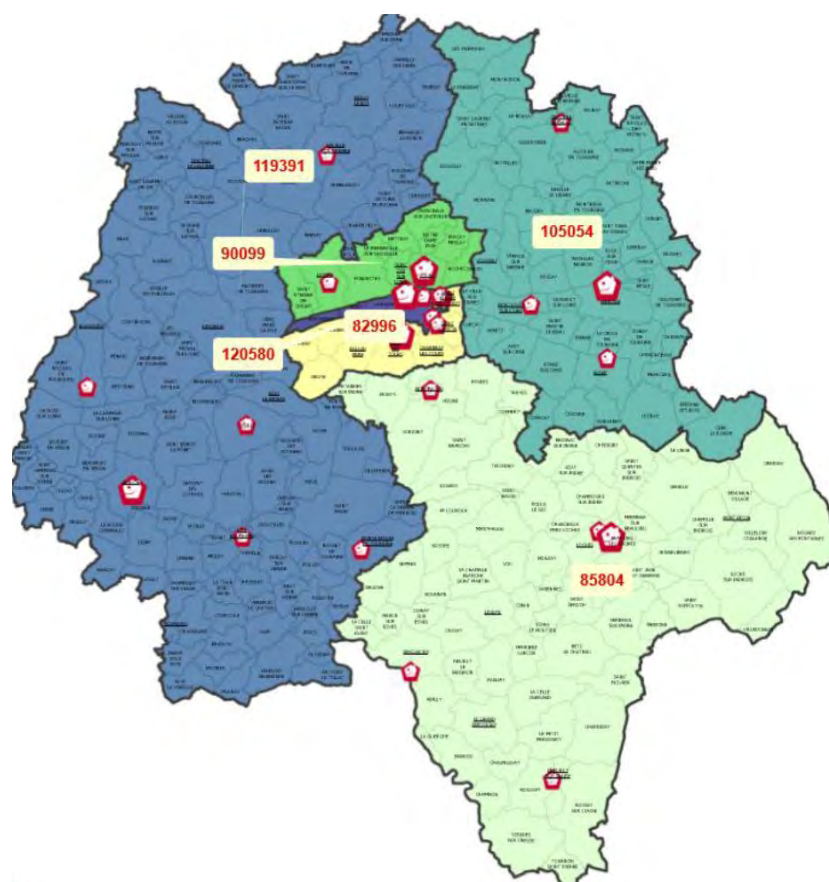
Nombre d'habitants à l'échelle départementale



Source : Insee, RGP 1968 à 2014

En 2014, date du dernier recensement général de la population, l'Indre-et-Loire compte 603 924 habitants. Depuis 2009, la population départementale a augmenté en moyenne de 0,5% par an, soit un taux similaire à la moyenne observée sur le territoire métropolitain. Cette croissance démographique apparaît plus marquée au Nord notamment dans la communauté de Gâtine et Choisille (+1,2% par an) qu'au Sud du Département avec des intercommunalités telle que la communauté de communes Loches Sud Touraine perdant des habitants. A l'échelle du département, la croissance de la population est aussi bien dû au solde migratoire positif (+0,3% par an) qu'au solde migratoire positif (+0,3%). La ville de Tours concentre 22,5% de la population du département.

Répartition de la population par Territoires



Légende

Maison Départementale de Solidarité

Typologie



Siège MDS



MDS

Population_municipale

82996

85804

90099

105054

119391

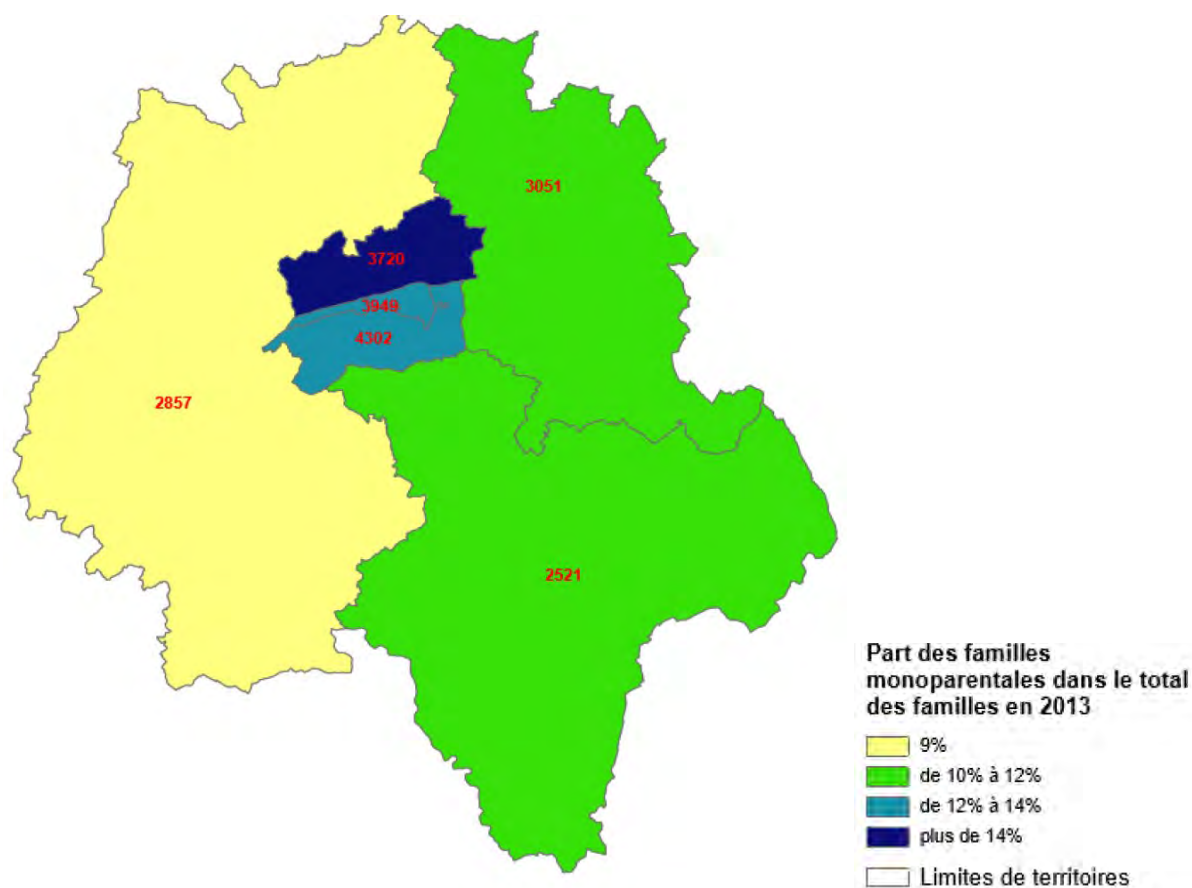
120580

Limites de communes

Source : DGAS - Secrétariat général 01/02/2017

L'Indre-et-Loire compte par ailleurs 145 546 habitants âgés de moins de 20 ans en 2014, soit 24,1% de la population, une part en augmentation par rapport à 2009. De la même manière, les territoires du Nord et notamment du Nord-Est comptent une proportion plus élevée de jeunes de moins de 20 ans que les territoires du sud du département.

Le département présente en outre une situation socio-économique relativement favorable avec toutefois quelques faisceaux traduisant des fragilités. 12,9% des familles du département sont des familles monoparentales en 2014, une proportion inférieure de plus de deux points à la moyenne métropolitaine mais en augmentation par rapport à 2009 (11,5% des familles). On note toutefois des disparités importantes entre les territoires composant le département : la monoparentalité concerne ainsi plus de 20,2% des familles de la Ville de Tours, la proportion la plus importante du département.

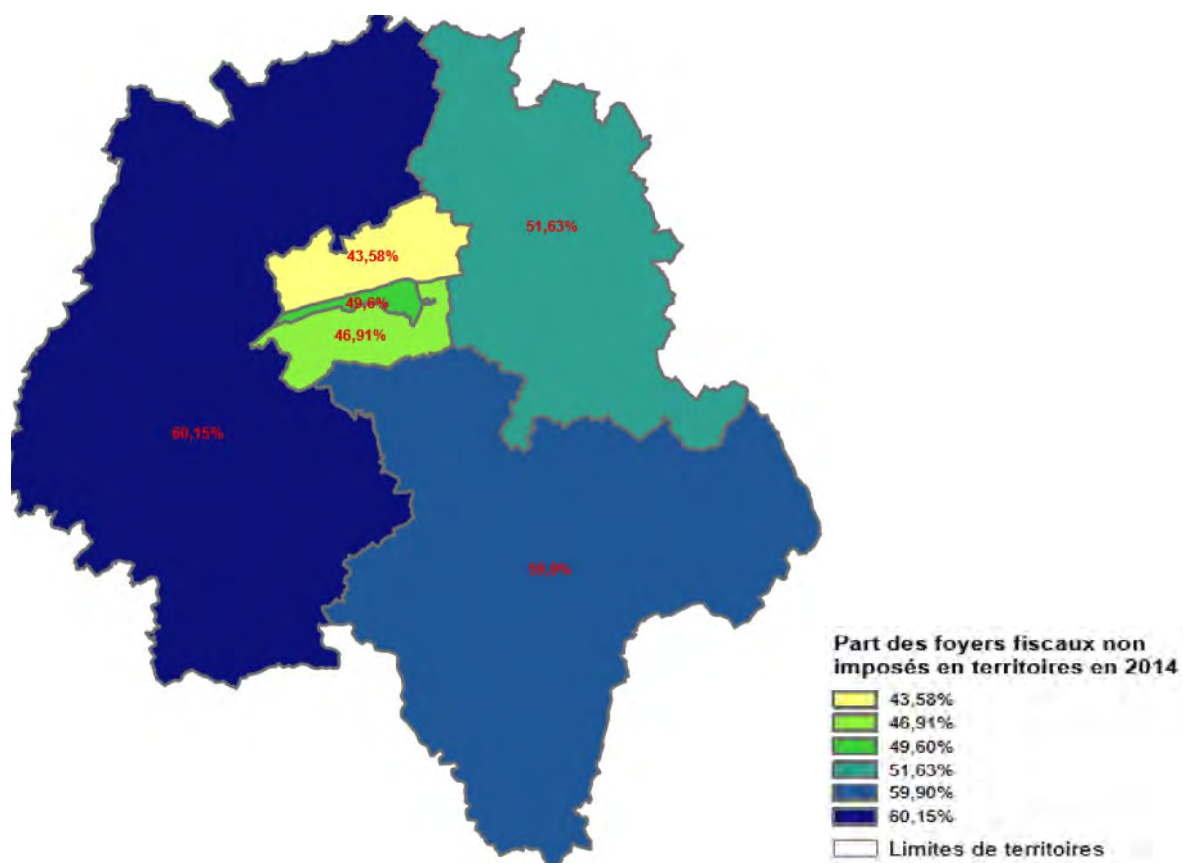


Source : CD37

Le taux d'activité de la population départementale (73,7%) a un niveau identique à la moyenne métropolitaine (73,6%). Les chiffres relatifs au nombre de demandeurs d'emploi témoignent quant à eux d'une situation assez favorable. Au 31 décembre 2014, l'Indre-et-Loire enregistre en effet un taux de chômage de 12,6%, soit un taux inférieur d'environ un point au taux national qui s'élève à 13,5%. A noter toutefois que ce taux est en augmentation à l'échelle du département (10,0% de chômeurs recensés par l'INSEE au 31 décembre 2009)

En matière de logement, le département compte 16,5% de locataires de logements HLM, un niveau supérieur au niveau de la France métropolitaine (14,7%). Cette proportion est nettement plus importante à Tours, où 27,5% des résidences principales sont des locations des logements HLM.

Le revenu médian par unité de consommation s'élève quant à lui à 20 561 euros en Indre-et-Loire, ce qui place le département dans une situation favorable par rapport aux moyennes régionales (20 338 euros) et nationales (20 369 euros). La part des ménages fiscaux non imposés (41,8%) est similaire à celle recensée à l'échelle de la France métropolitaine. La situation est cependant hétérogène entre les territoires, comme démontré sur la carte ci-dessous.



Source : CD37

A l'échelle du département, le nombre de bénéficiaires de prestations sociales est en forte augmentation, notamment des bénéficiaires du revenu de solidarité active (RSA)

	Jun 2009	Septembre 2016	Evolution du nombre d'allocataires 2009/2016	Evolution en %
RSA Socle	7 343	11 528	4 185	57%
RSA Majoré	1 361	1 655	294	22%
Total compétence Département	8 704	13 183	4 479	52%

Source : CD37

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

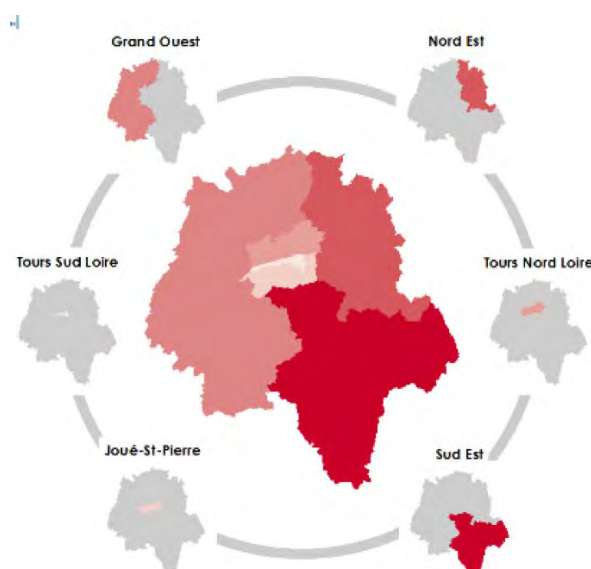
L'organisation du dispositif départemental de protection de l'enfance

Depuis le précédent schéma, l'organisation des services départementaux a évolué. Depuis 2012, des démarches de territorialisation et de réorganisation de la Direction Générale Adjointe des Solidarités ont été réalisées en parallèle et en plusieurs phases.

Depuis le 1^{er} janvier 2017, au sein de la Direction Générale Adjointe Solidarités, 2 Directions sont responsables de la mise en œuvre des missions de protection de l'enfance liées à l'article L.2221-1 de Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

Direction Générale Adjointe Solidarités	
Direction de la Prévention, de la Protection de l'Enfant et de la Famille (DPPEF) <ul style="list-style-type: none">• Protection physique des mineurs et jeunes majeurs (mise en œuvre du suivi des enfants placés, mesures AED, TISF...)• Recueil et traitement des informations préoccupantes• Prévention spécialisée• Prévention précoce (PMI)• Suivi médical des enfants confiés	Service Action Sociale (rattaché au Secrétariat général) <ul style="list-style-type: none">• Missions de prévention individuelle• Interventions à domicile
→ Des missions exercées au sein des Territoires par des équipes pluridisciplinaires (éducateurs, TISF, puéricultrices, sages-femmes, médecins, psychologues, assistants sociaux)	

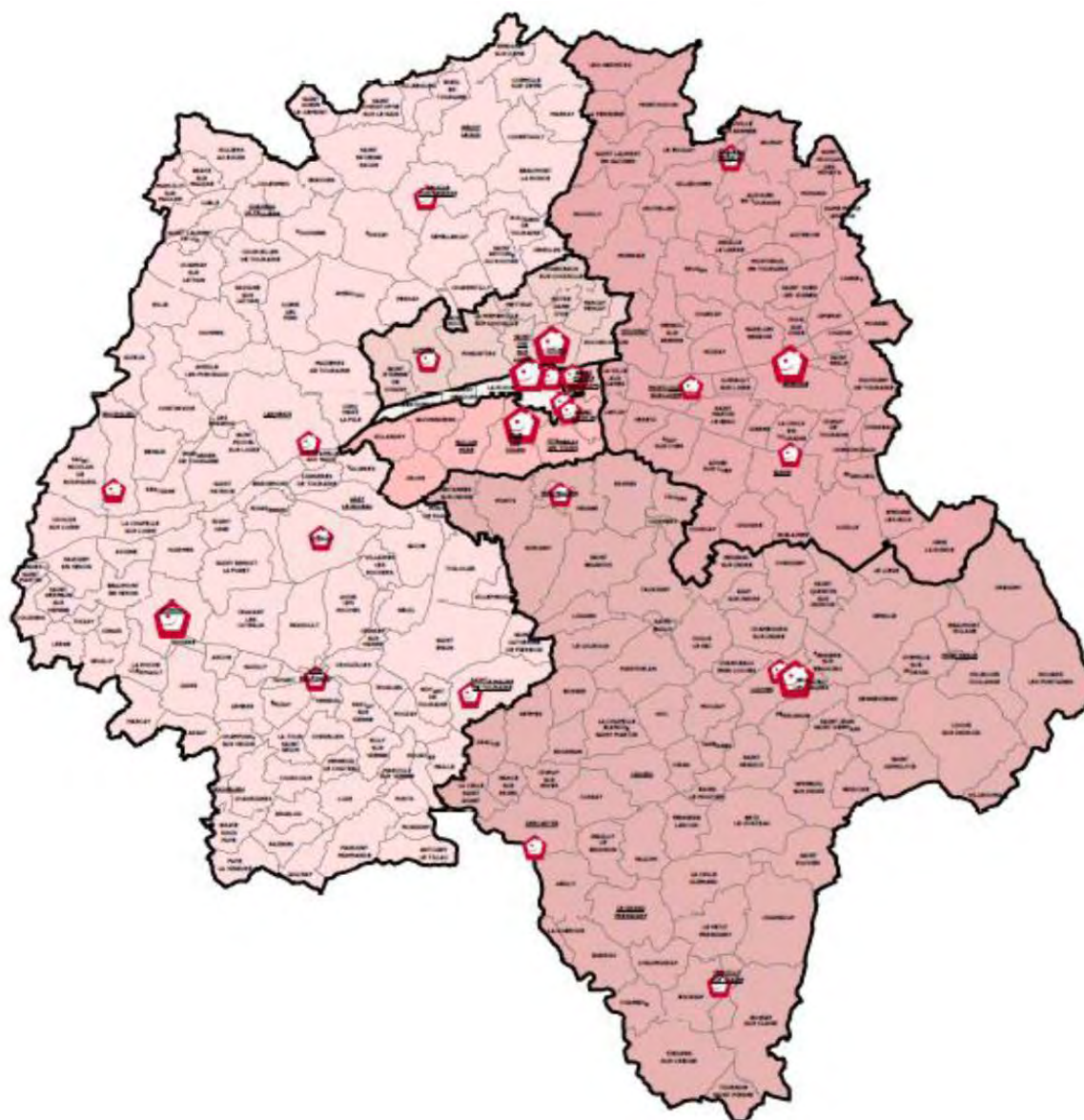
Le département est découpé en 6 Territoires pilotés chacun par un Directeur de Territoire. Au sein de chaque territoire sont présentes les équipes opérationnelles de la DPPEF et du Secrétariat général. Les contours géographiques des 6 Territoires sont les suivants :



Source : CD37

Sur ces territoires, l'ensemble des agents sont sous la responsabilité hiérarchique des Directeurs de Territoire. Pour animer territorialement chacune des missions (Aide sociale à l'enfance, Protection Maternelle et Infantile, Action Sociale, Insertion), des Responsables de Pôles, sous la responsabilité hiérarchique des Directeurs de Territoire, sont présents auprès des équipes. Certains Territoires, compte tenu de leur taille et de leur charge de travail, comptent deux Responsables de Pôle par mission et parfois des Adjoints. En 2017, le Département recensait ainsi 9 Responsables de Pôles Enfance et 5 Adjoints au Responsable de pôles Enfance pour piloter la mission enfance auprès des équipes territorialisées. Chaque Responsable Pôle Enfance est garant de l'exercice de la mission enfance sur le Territoire.

Outre cette division en Territoires, le Département est organisé en 22 Maisons Départementales de la Solidarité (MDS) afin de permettre un accès de proximité aux usagers.



Maison Départementale de Solidarité

Typologie

Siège MDS

MDS

Secteurs de MDS

Limites de communes

Grand Ouest

Joué-Saint-Pierre

Nord Est

Sud Est

Tours Nord Loire

Tours Sud Loire

Source : CD37

Les actions de prévention

La présente section ne retrace que les activités des services du Département et des associations conventionnées. Dans le cadre du plan d'action du schéma et de sa mise en œuvre, l'ensemble des acteurs de la prévention et du soutien à la parentalité présents sur le territoire départemental sont pris en compte, qu'ils soient institutionnels ou associatifs, notamment dans le cadre de la mise en œuvre du protocole de prévention.

Les implications de la loi du 14 mars 2016 pour le CD37 :

En synthèse

Article 2 de la loi du 14 mars 2016 : élaboration, par le président du conseil départemental, d'un protocole " avec les différents responsables institutionnels et associatifs amenés à mettre en place des actions de prévention " (CAF, services de l'Etat, communes...). Ce protocole " définit les modalités de mobilisation et de coordination de ces responsables autour de priorités partagées [...]"

- Définir avec les partenaires les priorités partagées dans le cadre de ce protocole de prévention
- Réfléchir aux modalités de déclinaison territoriale de ce protocole

En synthèse

- Des interventions en prévention assurées par le Département variées
- Une territorialisation des équipes gage de proximité
- Des dispositifs utilisés de manière inégale selon les territoires (notamment la mobilisation des techniciens de l'intervention sociale et familiale)
- Des zones rurales dans lesquelles les actions de prévention peinent toutefois à se déployer
- L'intervention de la PMI impactée par les difficultés de recrutement

❖ L'action de la Protection maternelle et infantile (PMI)

L'intervention de la PMI s'inscrit dans une logique de prévention précoce et de prévention secondaire auprès des familles avec de jeunes enfants, pour prévenir l'émergence et accompagner la résolution des difficultés médico-socio-éducatives autour de la grossesse, de la naissance et des premières années de l'enfant. La loi du 5 mars 2007 renforce le rôle et les missions de la PMI vis-à-vis de la politique de protection de l'enfance dans une logique de prévention précoce. Les missions de la PMI sont donc doubles et portent tant sur des actions à portée « universelle » que sur des actions plus « ciblées » destinées à un public identifié comme plus fragile.

Depuis la fin de l'année 2016, les services de PMI sont rattachés à la Direction de la Prévention, de la Protection de l'Enfant et de la Famille.

Au 31/12/2016, les effectifs étaient les suivants

	Effectif	ETP
Médecins	14	9,4
Sage-femme	9	8,4
Puéricultrices	34	30
Infirmières	10	8,6
Conseillers conjugaux	3	2,4
Total	70	58,8

Source : CD37

Avec 1,96 ETP de sages-femmes pour 1500 naissances et 1,17 ETP de puéricultrices pour 250 naissances, le Département respecte les ratios légaux imposés par le Code de la santé publique de respectivement 1 ETP pour 1500 naissances et 1 ETP de puéricultrice pour 250 naissances.

En 2016, le département a disposé de 37 points de Consultations Pédiatriques Préventives (CPP) fixes. 1287 séances ont été réalisées sur l'année et les médecins ont réalisé 9223 consultations. 3421 enfants ont bénéficié d'au moins une consultation dans l'année. Dans le cadre de ces consultations, les infirmières ou puéricultrices ont réalisé 9942 actes.

Des visites à domicile ont également été réalisées. Au nombre de 7522, elles ont concerné 3015 enfants.

4424 enfants de 3 à 4 ans ont bénéficié d'un bilan de santé. 10 143 enfants de 3 à 4 ans ont bénéficié d'un dépistage visuel et 4424 d'un dépistage auditif. Le même nombre a bénéficié d'un dépistage des troubles du langage et 1648 enfants de 3 à 4 ans ont bénéficié d'un examen clinique par un médecin pendant le bilan de santé.

Par ailleurs, la PMI participe systématiquement à l'évaluation des informations préoccupantes dans le cas des informations préoccupantes concernant les enfants de moins de 6 ans.

L'activité de la PMI est impactée par des difficultés de recrutement. Le département dispose de 70 postes, et en 2017 58,8 postes étaient occupés. Il y a donc un fort déficit entre les postes affectés et les postes réellement occupés.

❖ L'action sociale de secteur

Le Département compte 120 postes d'assistants sociaux de secteur. Les missions de ces professionnels sont multiples. En 2016, ils ont consacré 13% de leur activité à la mission enfance, notamment à des accompagnements familiaux au titre de la prévention (1281 accompagnements réalisés) et à des évaluations d'informations préoccupantes (1281 IP évaluées). Les assistants sociaux interviennent en polyvalence de secteur intégrale, hormis les missions liées à l'agrément PMI.

❖ Les aides financières

En 2016, 3291 aides financières ont été accordées, et 4069 enfants ont bénéficié d'une aide au moins une fois dans l'année, des chiffres en légère baisse par rapport à 2015. Le montant moyen des secours d'urgence accordé par famille en 2016 est de 98,80 € et de 54,05 € par enfant. Le montant moyen accordé pour les allocations mensuelles par demande est de 238,20 € par famille et de 128,88 € par enfant.

Ces aides financières sont une composante des aides octroyées aux familles au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance telles que précisées dans l'article L.222-3 du CASF « L'aide à domicile comporte [...] le versement d'aides financières, effectué soit sous forme de recours exceptionnels, soit d'allocations mensuelles ». Les décisions relatives à ces aides sont territorialisées dans le Département. L'enveloppe budgétaire qui leur est consacrée est répartie par la Direction de la Prévention, de la Protection de l'Enfant et de la Famille entre les 6 Territoires. La gestion des enveloppes budgétaires est assurée par les Directeurs de Territoire depuis le 1^{er} janvier 2017.

❖ Les techniciens de l'intervention sociale et familiale

Le Conseil départemental dispose de 6 postes de techniciens de l'intervention sociale et familiale (TISF) salariés du département, présents sur 3 Territoires et 4 Pôles Enfance (Chinon, Amboise, Mame, Dublino). Par ailleurs, 3 associations conventionnées exercent les interventions au domicile des familles. Les conventions ont été renouvelées en début d'année 2017. Les associations interviennent sur une zone géographique déterminée, certains Pôles Enfance peuvent être amenés à travailler avec les 3 associations.

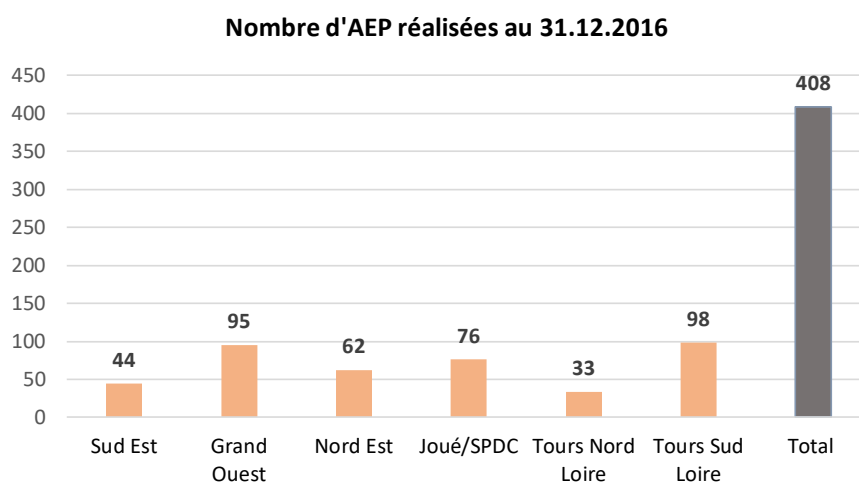
Les missions des TISF se distinguent en deux champs :

- Des actions dans le champ de la prévention, exercées principalement par les TISF du Conseil Départemental
- Des actions dans le champ de la protection, les visites au domicile des parents des enfants confiés en présence d'un tiers, exercées par les TISF associatifs

Les décisions d'intervention des TISF sont prises par les Responsables de Pôles Enfance, après évaluation en Commission Pôle Enfance (CPE). Les interventions se font exclusivement au domicile des familles et font l'objet de la signature par les familles d'un contrat d'intervention dans lequel sont définis les objectifs de travail. Les interventions sont aujourd'hui inégalement réparties selon les Pôles Enfance.

❖ Les aides éducatives de prévention

Les mesures d'aide éducative de prévention (AEP) sont spécifiques au Département d'Indre-et-Loire qui les déploie depuis 1995. Ce dispositif est pensé comme intervenant en amont des Aides Educatives à Domicile (AED) et des mesures judiciaires en milieu ouvert. Il a pour objectif d'intervenir, le plus tôt possible, sur des situations de risque et de danger non encore avéré. La décision est prise par le Responsable du Pôle Enfance, après évaluation en Commission Pôle Enfance.



Source : CD37

Au 31/12/2016, 408 AEP ont été réalisées. La mobilisation de cette mesure apparaît variable selon les territoires.

Depuis la mise en place complète de la territorialisation et la présence des éducateurs de prévention et des éducateurs d'AED au sein de la même équipe enfance en Territoire, la question de la fusion de ces 2 mesures (AEP et AED) se pose régulièrement, notamment lorsque le dispositif AED est saturé.

❖ La prévention spécialisée

Deux équipes se partagent les interventions dans le cadre de la prévention spécialisée sur le département d'Indre-et-Loire :

- Une équipe associative l'association de Prévention Socio-Educative de la Rabière (APSER) qui intervient sur Joué-lès-Tours et plus particulièrement sur les quartiers de la Rabière. Cette équipe est reconnue ESSMS.
- Une équipe salariée par le Conseil départemental qui intervient sur 4 quartiers de la Ville de Tours : les quartiers du Sanitas, Maryse Bastié et Rives du Cher, Europe, Fontaines et Rochepinard et un quartier de Saint Pierre des Corps : la Rabatterie.

Les équipes de prévention spécialisée interviennent auprès des enfants et jeunes âgés de 10 à 20 ans avec deux objectifs principaux :

- Le soutien à la fonction parentale
- La prévention de la rupture et de la marginalisation

L'équipe de prévention spécialisée du Conseil départemental a accompagné, en 2016, 525 jeunes et familles sur 3272 heures d'accompagnement. 3607 heures d'actions collectives pour les jeunes et leurs familles ont également été réalisées. Dans ce cadre, des chantiers éducatifs, des séjours parents-enfants et des actions collectives dans les établissements scolaires ont notamment été développés.

Les équipes de prévention spécialisée notent que les difficultés constatées lors des interventions dans la rue concernent un public de plus en plus jeune, âgé de moins de 14 ans.

Le dispositif de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes

Les implications de la loi du 14 mars 2016 pour le CD37 :

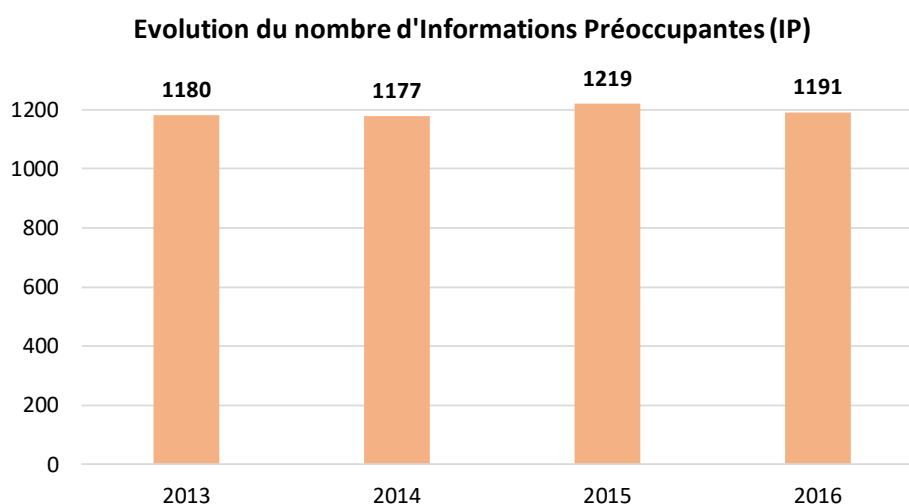
En synthèse



- Une réflexion à engager sur la spécialisation et la formation des équipes
- Une clarification des suites données aux évaluations effectuées par les partenaires (notamment l'Education nationale) pour garantir la prise en compte de la fratrie
- Un suivi des délais pour sécuriser le respect du cadre légal

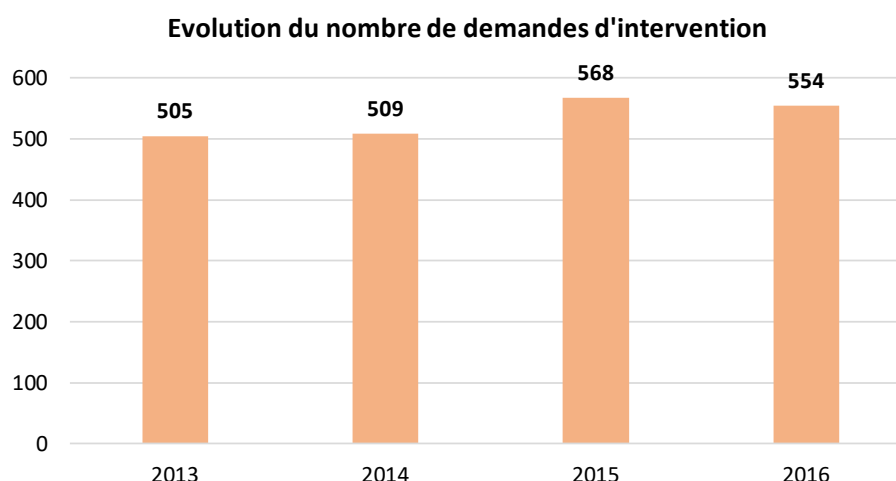
En synthèse

- Un nombre d'informations préoccupantes stable depuis 2013
- Un nombre de demandes d'intervention toutefois en augmentation et une distinction entre « demande d'intervention » et « information préoccupante » à préciser
- Une procédure de réception, de recueil et de traitement de l'information préoccupante ne répondant pas en 2017 à l'ensemble des obligations légales en la matière
- Une restructuration du repérage et de l'évaluation des situations de danger ou de risque de danger engagée



Source : CD37

Malgré une évolution positive du nombre de mineurs sur le territoire, le nombre d'informations préoccupantes recueillies par le Département est resté stable entre 2013 et 2016. Toutefois, ce constat est à nuancer avec l'évolution du nombre de « demandes d'intervention ».



Source : CD37

Les demandes d'intervention correspondent à des situations déjà connues en MDS aboutissant en général à des demandes de mesures administratives sans information préoccupante. Avec la mise en place de la territorialisation, elles ont augmenté de manière régulière et progressive entre 2013 et 2016.

En 2017, la gestion des informations préoccupantes relevait du DRIP, le Dispositif de Recueil et de Traitement des Informations Préoccupantes mis en place en 2010 suite à une signature des partenaires de la protection de l'enfance. Ce Dispositif autorise une réception des informations préoccupantes en 10 points : 9 points en Territoires et 1 point sur le site centre de l'Aide Sociale à l'Enfance. L'évaluation et le traitement des informations préoccupantes ainsi recueillies sont réalisés par les équipes pluridisciplinaires en Territoire. Toutes les informations préoccupantes font l'objet d'une évaluation dans le cadre de la Commission Pôle Enfance (CPE), une commission pluridisciplinaire dont le Responsable du Pôle Enfance est le maître d'œuvre, responsable et garant des décisions prises. L'articulation entre le service Action Sociale, les équipes de PMI et les équipes ASE est définie dans un référentiel.

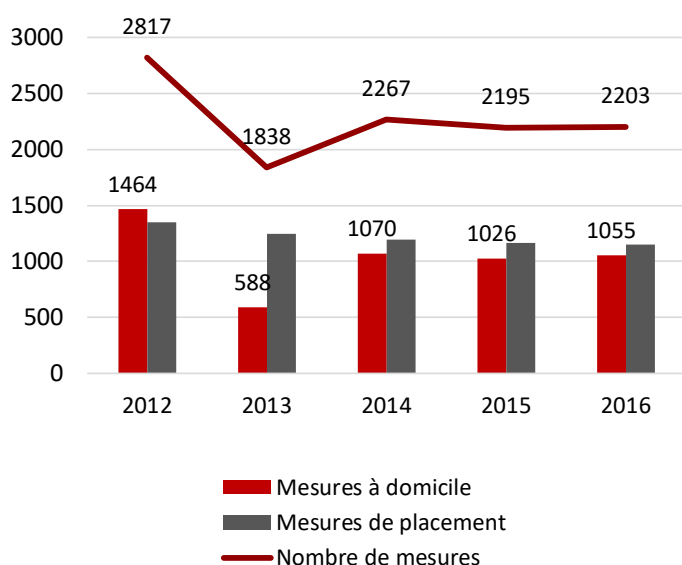
Ce Dispositif est aujourd'hui amené à évoluer. Les Juges des Enfants et le Parquet ont notamment fait état de difficultés face à de multiples interlocuteurs. En outre, il est constaté des disparités territoriales quant à la définition et le périmètre de l'information préoccupante, expliquant notamment l'augmentation progressive du nombre de « demandes d'intervention ».

L'enjeu pour le Département est également aujourd'hui de répondre pleinement aux exigences légales et réglementaires et notamment à la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance ayant réaffirmé l'obligation de mise en place de cellules de recueil des informations préoccupantes (CRIP). Le Conseil départemental a donc décidé en 2017 de revoir l'intégralité de son dispositif et de créer une Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes, avec un point unique de recueil de l'information préoccupante.

En synthèse

- Une intervention en protection de l'enfance moins marquée à l'échelle du département qu'à l'échelle de la France métropolitaine
- Une légère diminution des mesures entre 2014 et 2016 mais des faisceaux d'indice de tension (mesures en attente)
- Une diversification en cours de l'offre d'accueil et d'accompagnement mais qui ne constitue qu'une faible part de l'ensemble de l'offre (moins de 10%)
- Une répartition géographique de l'offre ne permettant pas d'assurer à une majorité d'enfants un accueil à proximité du domicile du détenteur de l'autorité familiale

Evolution du nombre de mesures

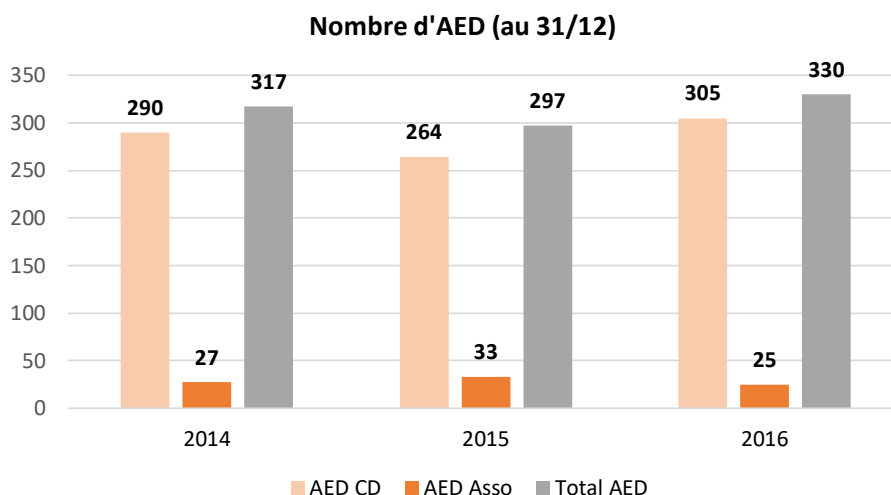


En cohérence avec les observations précédentes sur les IP, l'intervention en protection de l'enfance apparaît moins marquée qu'à l'échelle métropolitaine : 1,6 mesures ASE pour 100 mineurs en 2015 contre 1,9 pour 100 mineurs en France métropolitaine (2015 – DREES). On note une légère diminution du nombre de mesures entre 2014 et 2016 (Mesures à domicile : - 1% / Mesures de placement : - 4%). La part des placements dans le total des mesures diminue également (54% en 2014 contre 52% en 2016)

Source : DREES (2012,2013) et CD37

❖ Les aides éducatives à domicile

Le Conseil départemental met en œuvre la très grande majorité des mesures d'aide éducatives à domicile (AED) par ses professionnels (référénts AED), membres des équipes territorialisées au sein des Pôles Enfance. Depuis 2005, deux associations sont habilitées à mettre en œuvre des mesures AED. Ces 2 associations exercent, par ailleurs, les mesures d'Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO). En 2015, un troisième service a été agréé pour exercer des mesures d'AED intensives pour une capacité totale de 12 mesures. Toutefois, au regard de l'augmentation du nombre de mesures d'AEMO, le nombre de mesures d'AED exercées par les associations tend à se réduire.



❖ Les mesures judiciaires d'action éducative en milieu ouvert

2 services associatifs habilités par le Conseil départemental mettent en œuvre les mesures d'action éducative en milieu ouvert (AEMO) dans le département d'Indre-et-Loire. Depuis 2006, ces 2 services exercent également des mesures d'AEMO à moyens renforcés.

Les objectifs de la mesure à moyens renforcés ont été définis dans un protocole et sont les suivants :

- Maintenir le mineur dans son milieu actuel par une réduction suffisamment significative du danger.
- Contenir une situation pour laquelle un placement n'est pas indiqué ou en alternative à celui-ci.
- Etayer particulièrement le retour d'un mineur au domicile familial après un placement.

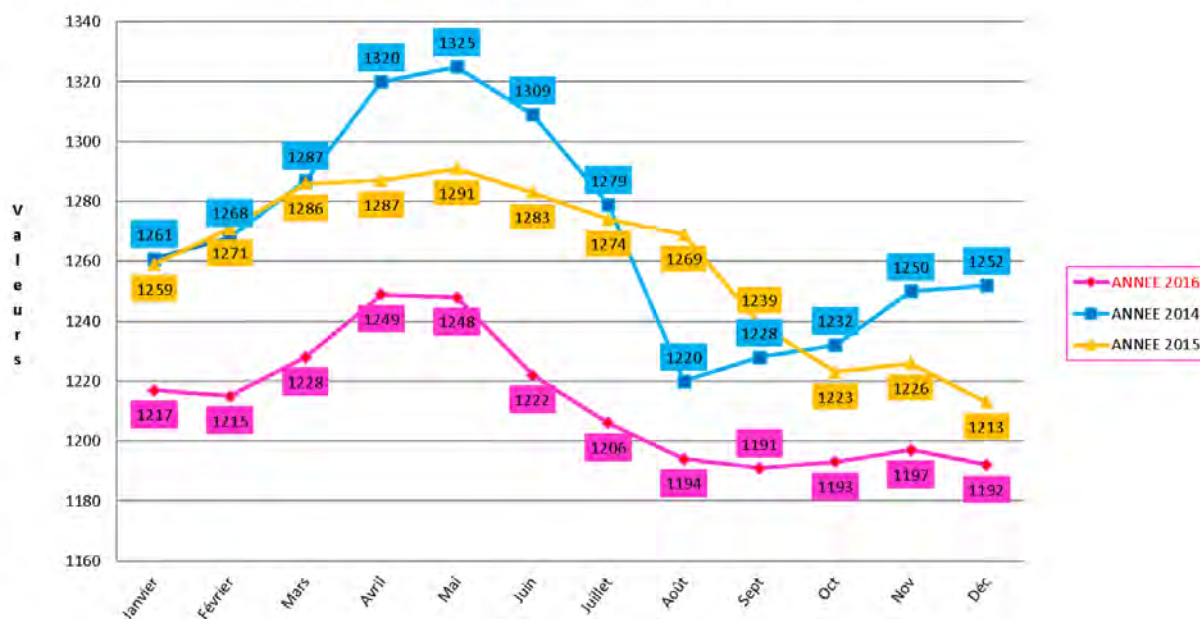
Les 2 services conventionnés sont en difficulté, de manière récurrente, quant à l'exercice des mesures d'AEMO en particulier à moyens renforcés. Des mesures sont décidées par les Juges des Enfants et mises en attente auprès des associations compte tenu de la surcharge des services. Ce phénomène concerne les 2 types de mesures et affecte les 2 services conventionnés.

Au 31/12/2016, le total de mesures d'AEMO exercées sur le département est de 742. La part de mesures d'AEMO à moyens renforcés de l'ensemble des mesures représente, au 31/12/2016, 21%.

❖ La prise en charge physique des enfants

Comme évoqué précédemment, le nombre d'accueil physique dans l'ensemble des mesures tend à diminuer. L'évolution mensuelle des accueils et prises en charge par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance est globalement en diminution sur ces trois dernières années (dans le graphique suivant sont intégrés les mineurs confiés à un tiers digne de confiance).

Evolution mensuelle des accueils dans le service de l'Aide Sociale à l'Enfance



Source : CD37

Une tendance à la progression est toutefois notée en 2017.

338 mineurs nouveaux ont été admis sur l'année 2016. 7% avaient moins d'un an lors de l'admission et 38,75% avaient entre 15 et 18 ans. Ce dernier chiffre est à nuancer compte tenu du nombre d'admission de Mineurs Non Accompagnés qui relèvent de cette tranche d'âge des 15 à 17 ans. En effet, sur la tranche d'âge des 15 à 17 ans admis pour la première fois à l'ASE sur l'année 2016, 45,8% étaient des Mineurs Non Accompagnés.

L'Institut Départemental de l'Enfance et de la Famille et l'accueil en urgence

L'Institut Départemental de l'Enfance et de la Famille (IDEF), établissement du Conseil départemental, est organisé autour de 3 missions :

- L'accueil, l'évaluation et l'orientation

Une mission qui se traduit par :

- 4 Unités d'internat sur le Foyer de l'Enfance pour un total de 45 places. Ces 4 unités sont réparties sur l'agglomération. Elles accueillent des enfants de 4 à 18 ans.
- Un Pôle Accueil Familial de 20 places. Les accueils se réalisent au domicile d'assistants familiaux agréés par le Conseil départemental. Au 1er janvier 2016, 17 assistants familiaux répartis sur le territoire départemental accueillant 30 jeunes.
- Un Service d'Accompagnement Sanitaire et Social (SASS) qui peut assurer 30 suivis. Il réalise l'accueil en urgence des mineurs non accompagnés étrangers primo-arrivants hébergés à l'hôtel.

L'IDEF, est tenu d'accueillir les mineurs 24 h / 24, 365 jours par an.

- L'accueil et l'accompagnement à moyen et long terme

Cet accueil est assuré par un Pôle Accueil Familial de 10 places. Ce Pôle permet l'accueil de mineurs présentant des troubles multiples et nécessitant un accompagnement spécifique. Les accueils se réalisent au domicile d'assistants familiaux agréés par le Conseil départemental.

- Le soutien et l'accompagnement à la parentalité

Cette mission est assurée par différents services :

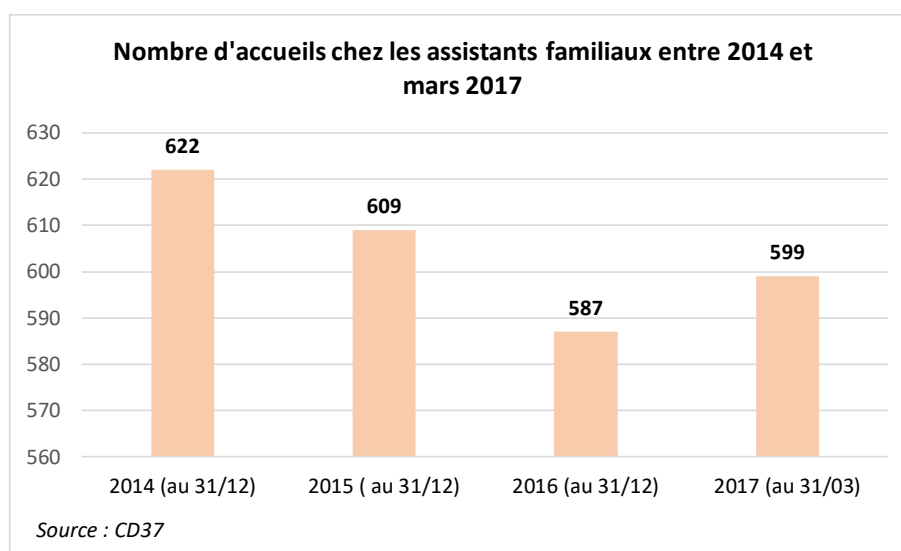
- Le Service Educatif et Social d'Accueil Mère – Enfant (SESAME), qui peut accueillir 12 familles.
- Le Service d'Accueil de Jour Jeunes Enfants et Parents (SAJJEOP) qui peut prendre en charge 20 situations. Ce service accompagne des familles dans le champ de la protection et de la prévention, avec le souci de travailler à partir de leurs besoins, compétences et possibilités. Il propose un accueil de jour collectif, des enfants (0 à 4 ans) et des parents autour de la pratique de la parentalité au quotidien.

Le soutien et l'accompagnement à la parentalité ainsi que l'engagement de l'établissement dans la voie de la désinstitutionnalisation se traduit par la diminution des places d'internat, qui ne répondent plus entièrement aux besoins des enfants, au profit de mesures innovantes (Placement Éducatif À Domicile - PEAD). Le PEAD de l'IDEF peut assurer 15 accompagnements, un nombre restreint au regard des besoins recensés sur le territoire, notamment par les juges des enfants.

L'accueil familial

Depuis le 1^{er} mai 2017, le dispositif d'Accueil familial du Conseil départemental est piloté par un Pôle Accueil Familial, au sein de la Direction de la Prévention de la Protection de l'Enfant et de la Famille.

En mai 2017, le Conseil départemental emploie 333 assistants familiaux, pour un total de 737 places disponibles. Par rapport aux chiffres recensés à la fin de l'année 2010, cela représente -14,8% d'assistants familiaux disponibles et donc 43 places en moins soit -5,5% des places disponibles.

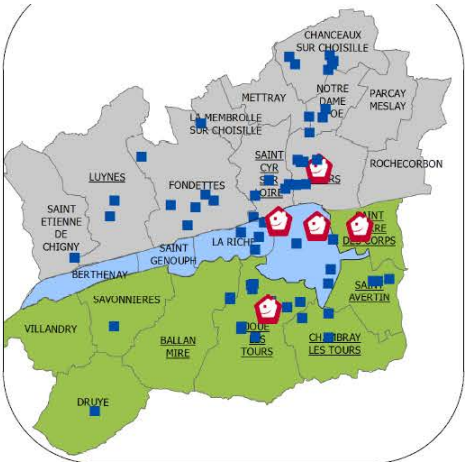
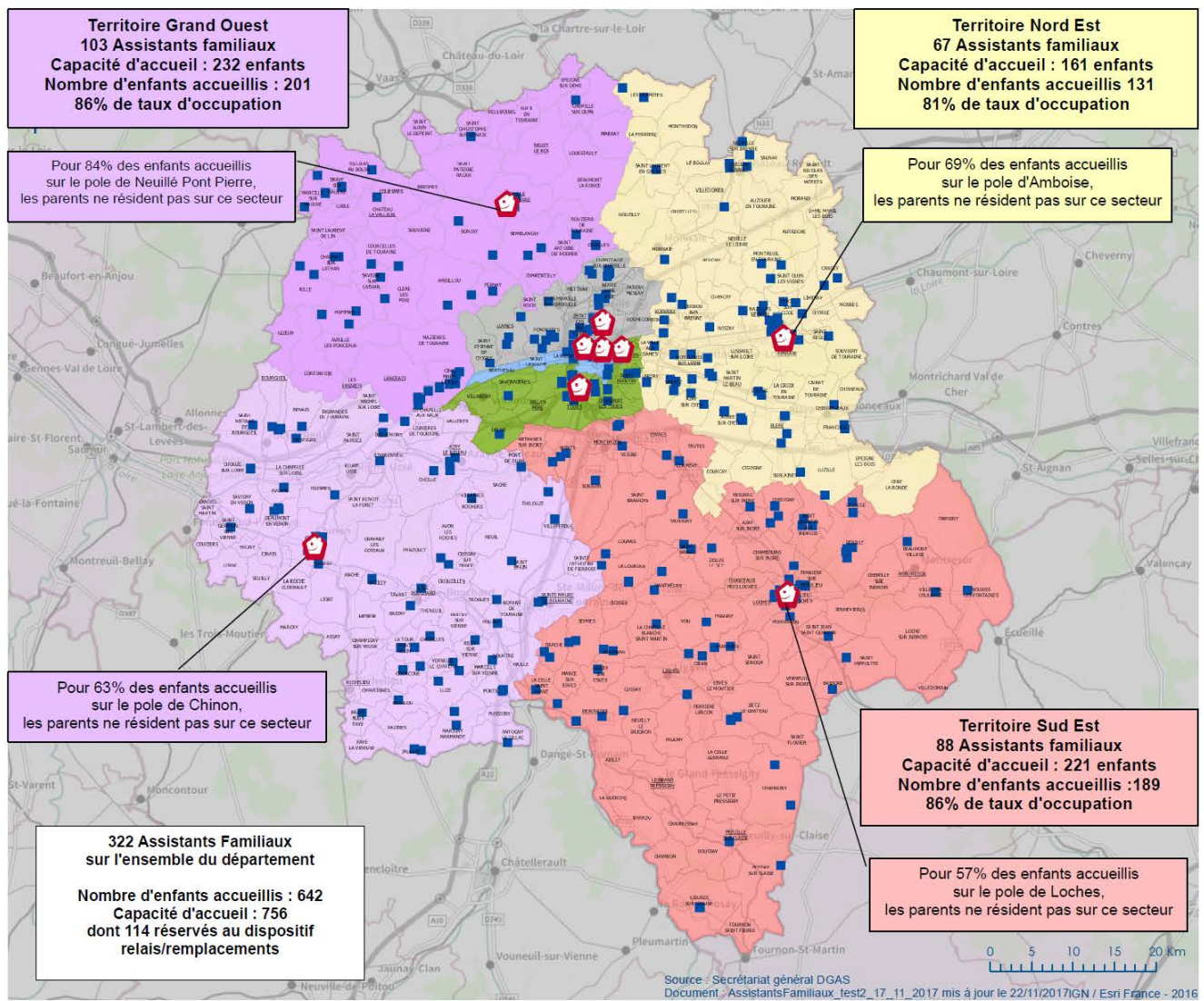


Depuis plusieurs années, le nombre d'accueil chez les assistants familiaux est en constante diminution, -35 accueils entre 2014 et 2016, soit -5,6% du nombre d'accueils. Depuis le début de l'année 2017, cette tendance semble se modifier puisqu'en mars 2017, le nombre d'enfants accueillis chez des assistants familiaux a augmenté. Fin 2016, la part des accueils chez des assistants familiaux représente 50,5% du total des accueils des mineurs et majeurs accueillis dans le service de l'ASE.

Le Conseil départemental a organisé un dispositif d'accueil relais pour les assistants familiaux qui accueillent des mineurs qui ne bénéficient d'aucun droit de visite et d'hébergement et qui sont donc accueillis en permanence au domicile des assistants familiaux. Ce dispositif s'est largement développé ces dernières années, il est d'environ 100 places, 116 assistants familiaux sont inscrits dans le dispositif et ont obtenu l'agrément accueil relais.

A compter de janvier 2017, un dispositif pluri-institutionnel de soutien au placement familial est proposé aux assistants familiaux : il s'agit de réaliser un pont entre handicap et protection de l'enfance au bénéfice des « enfants invisibles ». L'objectif est d'offrir une réponse plus adaptée aux jeunes en grande difficulté accueillis en placement familial IDEF ou ASE. Une équipe mobile pluridisciplinaire peut intervenir sur tout le département auprès des assistants familiaux en grande difficulté avec des jeunes présentant des troubles majeurs. La montée en charge de ce nouveau dispositif est progressive

Outre le déploiement de ces dispositifs de soutien, compte tenu de la pyramide des âges des assistants familiaux, la mise en place d'une politique dynamique et efficace de recrutement de nouveaux professionnels est un enjeu pour le Département.



Pôles Métropole
Pour 74% des enfants accueillis sur la métropole, les parents ne résident pas sur ce secteur

- Légende**
- Assistants familiaux
 - 🏠 Maison Départementale de Solidarité
 - ⬜ Poles enfance
 - Grand Ouest
 - Joué-Saint-Pierre
 - Nord Est
 - Sud Est
 - Tours Nord Loire
 - Tours Sud Loire
 - ▭ Limites de communes
 - ▭ Limites de communes pole enfance
 - ▭ Limites de communes pole enfance Chinon



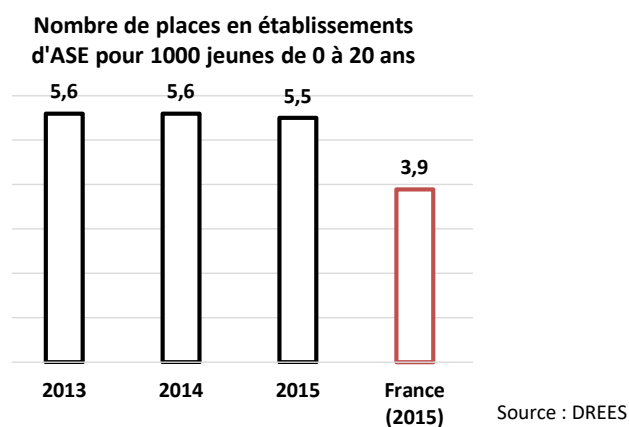
L'accueil en Maisons d'enfants à caractère social

A la fin de l'année 2016, 380 jeunes étaient accueillis en Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS) ou en appartements de semi-autonomie. Ainsi, près d'un tiers des jeunes pris en charge par l'Aide sociale à l'enfance dans le département sont accueillis dans le cadre des MECS. Cette part est stable sur les trois dernières années.

	Nombre total de jeunes pris en charge	Nombre de jeunes accueillis en MECS	Part des jeunes accueillis en MECS sur l'ensemble des jeunes pris en charge
Au 31/12/2014	1197	9,4	31,3%
Au 31/12/2015	1169	8,4	34,1%
Au 31/12/2016	1148	30	33,1%
Au 31/03/2017	1213	8,6	32,6%

Source : CD37

Cette proportion importante est à mettre en lien avec la typologie de l'offre d'accueil et d'accompagnement du Département. La capacité actuelle dans les structures d'hébergement associatives est de 773 places, un nombre conséquent pour le Département. Malgré une légère baisse du nombre de places en établissements rapporté au nombre de jeunes de moins de 20 ans sur le territoire, le Département reste mieux doté que la moyenne des autres Départements (5,5 places en établissements pour 1000 jeunes contre 3,9 en moyenne en France)



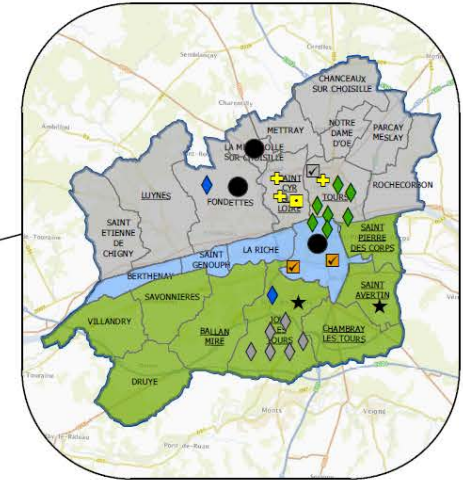
Toutefois, si le nombre de places apparaît important en volume, l'offre souffre d'une répartition inégale sur le territoire départemental. Les territoires au sud du Département apparaissent ainsi moins bien équipés. Cette répartition géographique de l'offre ne permet pas aujourd'hui au Département, pour la majorité des situations, d'accueillir des enfants dans des structures à proximité du domicile des détenteurs de l'autorité parentale.

Territoire Grand Ouest
Nombre d'enfants accueillis : 39

Pour 77% des enfants accueillis
 sur le territoire,
 les parents ne résident pas sur ce secteur

Territoire Nord Est
Nombre d'enfants accueillis 106

Pour 79% des enfants accueillis
 sur le territoire,
 les parents ne résident pas sur ce secteur



Tours Métropole Val de Loire
Nombre d'enfants accueillis : 167

Pour 47% des enfants accueillis
 sur le territoire,
 les parents ne résident pas sur ce secteur

Territoire Sud Est
Nombre d'enfants accueillis : 32

Pour 81% des enfants accueillis
 sur le territoire,
 les parents ne résident pas sur ce secteur

Département d'Indre-et-Loire
Nombre d'enfants accueillis : 344

Légende

- Grand Ouest
- Joué-Saint-Pierre
- Nord Est
- Sud Est
- Tours Nord Loire
- Tours Sud Loire
- M.E.C.S
- Appartements autonomes
- Accueil de jour
- Lieux de vie (encadrement renforcé)
- Lieux de vie
- Villages d'enfants

Organismes gestionnaires

- Action enfance
- ADSE, Association Départementale pour la Sauvegarde de l'Enfance
- Hébergements Groupe SOS
- Fondation d'Auteuil
- Fondation Verdier
- Etablissements Monjoie
- IDEF
- Assistants familiales (IDEF)



Source : Secrétariat général de la DGAS
 Document : établissements_enfance_test12_11_17 mis à jour le 27/11/2017

❖ La typologie globale de l'offre et les dispositifs innovants

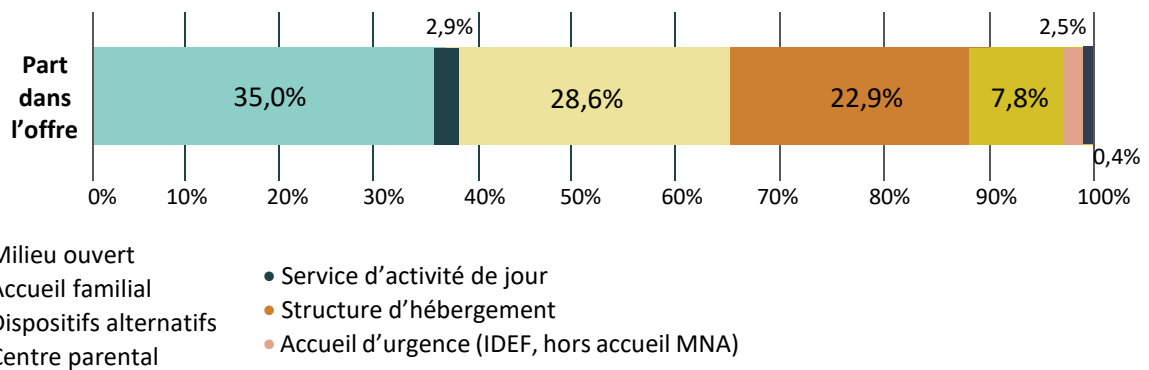
Les implications de la loi du 14 mars 2016 pour le CD37 :



- Poursuivre la diversification des mesures
- Renforcer la possibilité de confier un enfant à un tiers

	Capacité	Part dans l'offre
Milieu ouvert	926	35,0%
AED* (0-18 ans)	313	11,8%
AEMO* (0-18 ans)	613	23,2%
Service d'activité de jour (0-18 ans)	76	2,9%
Accueil familial (0-18 ans)	756	28,6%
Dont places pour enfant avec troubles importants du comportement (IDEF)	10	0,4%
Structures d'hébergement	605	22,9%
MECS (0-18 ans)	460	17,4%
Appartements en vue de l'autonomisation (16-18 ans)	145	5,5%
Dispositifs alternatifs	207	7,8%
PEAD (0-18ans)	47	1,8%
AEMO R (0-18 ans)	125	4,7%
Séjour de rupture du Pôle d'accompagnement et d'accueil renforcé (16-21 ans)	15	0,6%
SAJJEOP (0-3 ans)	20	0,8%
Accueil d'urgence (IDEF, hors accueil MNA)	65	2,5%
Foyers (0-18 ans)	45	1,7%
Familles d'accueil (0-18 ans)	20	0,8%
Centre parental (0-18 ans)	10	0,4%
Total	2645	100%
*Données d'activité		

Structuration de l'offre départementale d'accompagnement et d'accueil



Malgré la mise en place progressive du placement éducatif à domicile (PEAD) permettant d'apporter de nouvelles réponses à l'accueil des enfants pris en charge par l'Aide sociale à l'Enfance, la part des dispositifs d'accompagnement pouvant être considérés comme « alternatifs » représente moins de 8% de l'offre globale du Département. On note notamment 47 places de PEAD et 125 places d'AEMO renforcées qui tendent toutefois à être saturées.

L'enjeu dans le cadre du schéma et pour la politique départementale de protection de l'enfance est de poursuivre ce développement de réponses innovantes et alternatives au déplacement des mineurs hors de leur famille, mais également de mieux les répartir sur l'ensemble du territoire départemental.

En synthèse

- Un Projet pour l'Enfant peu déployé
- Un travail d'autonomisation des jeunes amorcé dès l'âge de 16 ans mais des passerelles avec le droit à renforcer et des enjeux de posture professionnelle à accompagner
- Outre des dispositifs relais ou d'aide ponctuelle, aucun dispositif ne permettent une prise en charge conjointe et pérenne entre l'ASE, le médico-social et le sanitaire
- Un dispositif de mise à l'abri des mineurs non accompagnés saturé

❖ **Le déploiement du projet pour l'enfant**

Si une première trame de Projet pour l'Enfant a effectivement été élaborée dans le cadre du précédent schéma, l'outil reste aujourd'hui peu déployé et difficilement perçu comme un levier de cohérence des parcours.

Depuis la fin de l'année 2015, tous les mineurs nouvellement pris en charge à l'ASE, accueillis en Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS) et suivis par les Pôles Enfance, bénéficient de la signature d'un Projet Pour l'Enfant (PPE). Depuis début 2016, le nombre de PPE signés est en augmentation constante. Néanmoins, fin 2016, seulement 51,3% des mineurs suivis par les Pôles Enfance et accueillis en MECS bénéficiaient d'un PPE.

Les implications de la loi du 14 mars 2016 pour le CD37 :

En synthèse



- Etendre l'élaboration des PPE à l'ensemble des mesures ASE
- La définition d'objectifs plus précis pour les familles afin d'en faciliter l'évaluation
- La mise en place d'échéances et une évaluation concertée des actions
- La systématisation de la définition collégiale des objectifs

❖ **La mise en œuvre des mesures**

Le Département fait face à des délais parfois importants de mise en œuvre des mesures qui peuvent conduire à une dégradation des situations. Ce phénomène touche principalement les mesures d'AEMO, d'AEMO renforcée et de placement éducatif à domicile. Outre une dégradation des situations, ce phénomène peut introduire un biais dans le choix des mesures privilégiant des mesures avec des délais de mise en œuvre moins importants mais également moins adaptées aux besoins des enfants et de leur famille. La restructuration de l'offre départementale prévue dans le cadre du présent schéma a ainsi pour objectif de réduire ces délais de mise en œuvre et de garantir une réponse adaptée à chaque enfant.

Dans la mise en œuvre des mesures, et en lien avec le déploiement du PPE, des familles accompagnées par l'Aide Sociale à l'Enfance souhaiteraient que leur parole soit davantage prise en compte. Les mesures d'AEMO par exemple ne font pas l'objet d'un PPE et les familles ne participent pas à des réunions de synthèse malgré une demande forte d'être plus largement associées, pour favoriser la prise de recul sur leur situation mais aussi une compréhension optimale de leurs besoins et leurs attentes.

❖ **Autonomie et jeunes majeurs**

Suite à une redéfinition des règles encadrant les contrats Jeunes Majeurs (CJM) dans le courant de l'année 2016, le nombre global de contrat en cours de validité a diminué. La durée des contrats ayant

été réduite (6 mois contre une année précédemment), la mobilisation sur le projet du jeune se veut plus dynamique. La politique départementale, conformément aux orientations législatives, a désormais pour objectif de préparer les jeunes plus précocement, dès l'âge de 16 ans, notamment via des entretiens de préparation du projet d'autonomie organisés au sein des Pôles Enfance.

Afin d'atteindre cet objectif, les dispositifs de droit commun doivent être activés plus précocement. Dans cette optique, l'accompagnement dans le changement de posture professionnelle s'avère indispensable, tant pour les Responsables de Pôles Enfance que pour les référents qui assurent le suivi de ces jeunes. Les services qui accueillent les jeunes doivent aussi évoluer dans la manière dont ils accompagnent la prise d'autonomie des jeunes qu'il s'agisse des assistants familiaux ou des établissements.

Les implications de la loi du 14 mars 2016 pour le CD37 :



- Construire de réels projets d'accès à l'autonomie articulés avec le PPE
- Renforcer l'accès aux dispositifs de droit commun
- Mettre en place un protocole d'accès à l'autonomie entre le Département, l'Etat et les divers acteurs de politiques publiques pouvant accompagner les jeunes dans l'accès à l'autonomie « afin de leur apporter une réponse globale en matière éducative, culturelle, sociale, de santé, de logement, d'emploi et de ressources »

Par ailleurs, il est à noter que le nombre de jeunes pris en charge en parallèle de la prise en charge ASE par des établissements d'éducation spécialisée n'est pas négligeable. En mars 2017, 13 jeunes pris en charge au titre d'un contrat Jeunes Majeurs accueillis dans une structure relevant de l'ASE bénéficiaient, par ailleurs, d'une prise en charge dans un établissement d'éducation spécialisée, ce qui représente 17% des bénéficiaires d'un CJM. Une réflexion sur la sortie du dispositif de ces jeunes mettant à contribution de multiples acteurs est ainsi à conduire dans le cadre du schéma.

❖ Les mineurs non accompagnés

Le nombre de mineurs non accompagnés est en constante augmentation. Le Département recensait 150 mineurs non accompagnés en juin 2017. La très grande majorité des jeunes sont admis entre 16 et 18 ans. Sur les 76 MNA admis durant l'année 2016, 60 avaient entre 16 et 18 ans soit 79% des MNA admis. 58,2% des Mineurs non accompagnés sont hébergés dans des services dépendant des MECS. Ce niveau d'activité croissant impacte les dispositifs d'accueil mais également le dispositif de mise à l'abri, assuré par l'IDEF et régulièrement saturé. En 2018, le Département s'est engagé à faire évoluer le dispositif de mise à l'abri et d'accueil des MNA afin de le fluidifier mais surtout de répondre rapidement aux besoins des jeunes.

❖ Les profils complexes

Bien que le nombre des jeunes concernés ne soit pas très élevé, il préoccupe l'ensemble des intervenants. Le travail avec les établissements d'éducation spécialisée et les établissements hospitaliers se fait au cas par cas et occupe, parfois, les différents professionnels de manière démesurée ou, au contraire, compte tenu de l'absence de solution ces situations peuvent être laissées pour compte, notamment pour les jeunes qui ne se manifestent pas.

Le Département ne bénéficie pas de dispositif particulier pour la prise en charge des situations complexes ou pour accompagner la réflexion autour de ces prises en charge. La réflexion sera engagée dans le cadre du présent schéma.

❖ Le partenariat en Indre-et-Loire

De nombreux partenaires sont engagés dans le champ de la protection de l'enfance mais l'animation formalisée et régulière d'un réseau au niveau départemental peine à se traduire de manière concrète.

Les liens avec les associations hébergement : La fusion de plusieurs structures d'hébergement dans le domaine de la protection de l'enfance a limité le nombre d'interlocuteurs dans le cadre de l'enfance. La négociation de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens pour le financement de certaines structures a modifié le partenariat.

Les liens avec les services de psychiatrie : Le travail de partenariat est toujours de qualité sur les situations individuelles. Le Groupe de réflexion et de soutien (GRS) n'existe plus, mais cette suppression tient davantage aux réorganisations successives des services plus qu'à l'absence de besoin d'une telle instance.

Les liens avec les Instituts médico-éducatif, Instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques et la Maison départementale des personnes handicapées : Ces liens existent sur les situations individuelles et sont globalement de très bonne qualité. Pour autant, des interfaces sont à développer afin d'améliorer ce partenariat.

❖ La gouvernance et la mise en œuvre du schéma

Des réunions de lancement du présent schéma ont été effectuées au printemps 2017, associant les différents responsables des directions de la Direction Générale Adjointe Solidarités, les directeurs ou présidents des associations partenaires, les Autorités Judiciaires, et les services de l'Etat.

Le Département souhaite pérenniser la dynamique impulsée lors de ces échanges et de l'élaboration du présent schéma dans le suivi de sa mise œuvre. La gouvernance et le pilotage du schéma et plus largement de la politique de protection de l'enfance font ainsi l'objet d'un axe spécifique dans le plan d'action présenté en seconde partie de ce document.

Plan d'action

ORIENTATIONS ET STRUCTURATION DU PLAN D'ACTION

Le Schéma Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance et de la Famille 2018-2022 se décline en 4 axes et 7 orientations politiques.

Axe 1 – Prévention et repérage

Orientation 1 : Conforter la primauté de la prévention en proximité des familles du territoire sur la base d'objectifs partagés par l'ensemble des acteurs concernés

Orientation 2 : Consolider le dispositif de repérage et d'évaluation des difficultés familiales et éducatives

Axe 2 – Parcours de l'enfant et de sa famille

Orientation 1 : Stabiliser les parcours en protection de l'enfance autour de projets individualisés pour l'enfant

Orientation 2 : Favoriser la continuité du parcours de la prise en charge à l'autonomie

Axe 3 – Dispositifs d'accueil et d'accompagnement en protection

Orientation 1 : Diversifier et structurer les réponses pour une plus grande adéquation aux besoins des enfants, des jeunes et des familles

Orientation 2 : Apporter les réponses appropriées aux liens d'attachement des enfants et des jeunes

Axe 4 – Gouvernance et pilotage

Orientation 1 : Améliorer l'évaluation de la politique publique de prévention et de protection de l'enfance et son pilotage

AXE 1 : PREVENTION ET REPERAGE

En affirmant la prévention comme un axe majeur de l'intervention auprès des familles en protection de l'enfance, la loi du 5 mars 2007 a opéré un virage majeur, confirmé par la loi du 14 mars 2016 qui instaure la mise en œuvre du protocole prévention. Ces évolutions s'inscrivent dans un réel changement de paradigme d'intervention auprès des familles, à travers la mobilisation de réponses en amont, transversales et portées par une diversité de professionnels.

En s'attachant au renforcement des compétences parentales, et à l'amélioration des conditions de vie qui peuvent avoir un impact majeur sur les difficultés éducatives, **les actions de prévention visent à soutenir les parents dans leur souhait d'exercer leurs responsabilités parentales**. Plus encore, elles permettent d'accompagner les parents dans le développement de leurs ressources et leurs potentialités, qui plus est dans un contexte où ils seraient temporairement confrontés à d'importantes difficultés.



En matière de prévention et de repérage, le Schéma Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance et de la Famille 2018-2022 porte deux ambitions majeures, sur lesquelles s'appuient l'ensemble des actions proposées :

- A chaque famille en difficulté doivent être apportés des soutiens en proximité, coordonnés et relevant en priorité du droit commun ;
- L'évaluation des risques de danger et des potentialités doit reposer sur des principes et outils partagés pour garantir des réponses harmonisées.

Dans cette optique, deux orientations ont été définies :

1. Conforter la primauté de la prévention au bénéfice des familles du territoire sur la base d'objectifs partagés par l'ensemble des acteurs concernés ;
2. Consolider le dispositif de repérage et d'évaluation des difficultés familiales et éducatives en y intégrant les signaux faibles.

CONFORTER LA PRIMAUTE DE LA PREVENTION EN PROXIMITE DES FAMILLES DU TERRITOIRE SUR LA BASE D'OBJECTIFS PARTAGES PAR L'ENSEMBLE DES ACTEURS CONCERNES

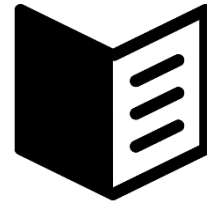
Le renforcement des interventions à titre préventif soulève de nombreux enjeux. **Devant le caractère protéiforme des actions conduites par les professionnels à cet égard, de la prévention périnatale à la prévention en direction des adolescents en passant par la prévention des difficultés éducatives parentales à tous les âges de la vie de l'enfant, il apparait indispensable d'apporter une réponse cohérente et coordonnée aux besoins des familles.**

Le département de l'Indre-et-Loire dispose d'une offre de prévention étoffée, portée par de nombreux acteurs sur le territoire : services de protection maternelle et infantile (PMI), polyvalence de secteur qui dédie 13% de son activité à la mission enfance, techniciens de l'intervention sociale et familiale (TISF)... et a par ailleurs développé des dispositifs spécifiques tels que les Actions Éducatives de Prévention (AEP). Si un recentrage de la politique départementale de prévention a été opéré, en

parallèle des travaux de refonte de la territorialisation, la valorisation des actions de prévention primaire et le développement d'actions collectives ont été privilégiés.

Ceci étant, la mobilisation du droit commun dans le cadre des interventions préventives reste partielle, en raison d'une articulation encore insuffisante avec les partenaires locaux et du peu d'actions concrètes mises en œuvre en ce sens. Par conséquent, le renforcement du maillage partenarial et la coordination des acteurs de prévention autour d'objectifs partagés par le biais du protocole prévention défini par la loi du 14 mars 2016 constituent l'une des principales actions de ce nouveau schéma départemental (action 3).

Un protocole est établi dans chaque département par le président du conseil départemental avec les différents responsables institutionnels et associatifs amenés à mettre en place des actions de prévention en direction de l'enfant et de sa famille, notamment avec les caisses d'allocations familiales, les services de l'État et les communes.



Il définit les modalités de mobilisation et de coordination de ces responsables autour de priorités partagées pour soutenir le développement des enfants et prévenir les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives. Les modalités d'application du présent article sont définies par décret.

Article L.112-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Le renforcement du maillage permettra ainsi de mobiliser plus largement les ressources du territoire en faveur de l'ensemble des familles (action 1) et de lever les freins empêchant de recourir aux dispositifs existants (action 2).

Fiche action 1 : Mobiliser les ressources du territoire en faveur de l'ensemble des familles et à tous les âges de l'enfant



OBJECTIFS POURSUIVIS

- Agir le plus tôt possible en mobilisant l'ensemble des acteurs
- Prendre en compte la possible émergence de difficultés dans l'exercice de la fonction parentale le plus en amont possible
- Améliorer l'accompagnement des parents vers des réponses mieux adaptées aux besoins de l'enfant ou du jeune sur l'ensemble du territoire départemental



PUBLICS VISES

- Familles et jeunes rencontrant des difficultés éducatives, sociales et conjugales
- Professionnels présents dans les territoires
- Professionnels de la petite enfance



MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

1.1. FAVORISER LE DECLENCHEMENT PRECOCE DES DISPOSITIFS DE PREVENTION

- Faire du service d'accueil de jour jeunes enfants et parents (SAJJEOP) un outil de prévention et de soutien à la parentalité pour l'ensemble des familles et des professionnels
 - Réfléchir à la possibilité de créer une antenne itinérante du SAJJEOP à destination des familles en milieu rural en s'appuyant sur les Maisons des solidarités
- Développer les consultations médicales de protection maternelle et infantile itinérantes en zone rurale
- Promouvoir les heures des techniciens de l'intervention sociale et familiale préconisées par les sages-femmes au titre de la protection maternelle et infantile

1.2. DEVELOPPER LES REPNSES DE SOUTIEN ET DE REPIT POUR LES PARENTS ET/OU ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP OU PRESENTANT DES TROUBLES

- Développer l'inclusion des enfants en situation de handicap en structures collectives et en accueil individuel en lien avec le schéma départemental des services aux familles
 - Accompagner les établissements d'accueil du jeune enfant qui s'engagent dans l'accueil des enfants en situation de handicap
 - Former les assistants maternels aux spécificités de ces accueils
- En lien avec l'Agence Régionale de Santé et le Projet Régional de Santé (PRS), réfléchir, sur la base d'un diagnostic partagé, à la possibilité de créer une unité mères-bébés permettant d'accueillir des mères et leur enfant, dont la relation est mise à mal du fait d'une pathologie psychiatrique maternelle et/ou des désordres psycho-affectifs du bébé

1.3. PREVENIR LA MARGINALISATION DES JEUNES SUR L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE

- Réfléchir à des actions de prévention de la marginalisation, de l'inadaptation sociale et éducative en milieu rural.

1.4. RENFORCER LA PREVENTION DANS LE CADRE DE LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

- Promouvoir l'égal accès aux Centres de Planification et d'Éducation Familiale en couvrant le nord-ouest du territoire par des permanences itinérantes
- Prioriser les capacités d'intervention des conseillers conjugaux

PILOTES : Direction de la prévention et protection de l'enfant et de sa famille (DPPEF)

ACTEURS ASSOCIES : Caisse d'allocations familiales (CAF), Agence Régionale de Santé (ARS), Institut Départemental de l'Enfance et de la Famille, association de prévention spécialisée, Directions des territoires, Communautés de communes, Pays au travers des contrats locaux de santé, notamment.

INDICATEURS :*De réalisation*

- Existence de l'antenne itinérante du SAJEEP et du pôle ressource mobile
- Augmentation des heures des techniciens de l'intervention sociale préconisées par les sages-femmes au titre de la protection maternelle et infantile
- Existence des consultations médicales de la protection maternelle et infantile itinérantes
- Augmentation du nombre d'enfants en situation de handicap accueillis ou du nombre d'heures d'accueil d'enfants en situation de handicap dans les équipements d'accueil du jeune enfant ou chez les assistants maternels
- Existence d'une unité mères-bébés en partenariat avec l'Agence Régionale de Santé
- Augmentation des actions collectives de prévention en milieu rural
- Existence des permanences itinérantes de Centres de Planification et d'Éducation Familiale

D'impact

- Nombre de consultations médicales de protection maternelle et infantile, nombre d'enfants vus et nombre d'enfants suivis et leur évolution (objectif : hausse)
- Nombre d'actes dans les Centres de Planification et d'Éducation Familiale et leur évolution (objectif : hausse)
- Facteurs explicatifs des entrées en protection de l'enfance pour les familles du panel d'étude et notamment celles accompagnées précocement

Calendrier prévisionnel de mise en œuvre à titre indicatif

	2018		2019		2020		2021		2022	
	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre
1.1										
1.2										
1.3										
1.4										



OBJECTIFS POURSUIVIS

- Simplifier l'activation des réponses en prévention pour l'ensemble des familles
- Passer d'un système de guichets multiples à un système de réponses aux besoins
- Favoriser la sollicitation directe des dispositifs de prévention par les familles



PUBLICS VISES

- Familles rencontrant des difficultés en lien avec l'éducatif, le social et la santé, déjà accompagnées ou non en prévention
- Professionnels présents dans les territoires



MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

2.1. FAVORISER LES INTERLOCUTEURS UNIQUES POUR EVITER LE DECROCHAGE DES FAMILLES DANS LE PARCOURS DE PREVENTION

- Étayer les professionnels afin de pouvoir évaluer de manière globale les besoins des familles et proposer l'accompagnement adapté en prévention (*en lien avec l'axe 4 et la formation des professionnels*) : équipes sociales, de PMI et éducative dont les techniciens en intervention sociale et familiale (TISF)
- Réfléchir à l'expérimentation d'une Maison de l'Enfance (MDE) sur le modèle de la Maison des Adolescents sur un territoire prioritaire et volontaire : constitution d'un groupe avec un benchmark

2.2. INNOVER DANS LES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT PROPOSEES AUX FAMILLES

- Mieux articuler les modes d'intervention des professionnels en territoire intervenant sur le champ de la prévention.
- Renforcer la logique de développement social local et le développement des actions collectives
- Développer la prévention par les pairs
 - Soutenir le développement de groupes de parole d'usagers utilisateurs des services de protection de l'enfance.
- Adapter les modalités de communication et favoriser le retour d'expérience sur les dispositifs existants en prévention pour renforcer leur sollicitation directe par les familles
 - Constituer un groupe usagers avec des bénéficiaires d'accompagnement en prévention

PILOTE : DPPEF, Direction des territoires

ACTEURS ASSOCIES : Centres sociaux, Maison des Adolescents, bénéficiaires d'accompagnements en prévention, associations

INDICATEURS :

De réalisation

- Constitution d'un groupe de travail pour réfléchir à la création de la MDE expérimentale sur un territoire de zone prioritaire
- Réalisation de formations/informations à destination des professionnels sur l'évaluation globale des difficultés rencontrées par les familles et les dispositifs d'accompagnement existant
- Réalisation d'actions collectives et de temps d'échanges entre pairs
- Existence d'un groupe usagers « prévention »

D'impact

- Modification des modalités de communication sur les dispositifs existants
- Nombre de familles sollicitant les dispositifs existants plus spontanément (objectif : hausse)
- Des familles dirigées plus aisément vers un interlocuteur pouvant faire le lien avec les autres dispositifs à mobiliser potentiellement pour accompagner les familles
- Ressenti des familles quant à la lisibilité des actions et des interlocuteurs (enquête de satisfaction)

Calendrier prévisionnel de mise en œuvre à titre indicatif

	2018		2019		2020		2021		2022	
	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre
2.1		Groupe MDE								
2.2										

Fiche action 3 : Renforcer le maillage partenarial et la coordination des acteurs de prévention autour d'objectifs partagés



OBJECTIFS POURSUIVIS

- Mettre davantage en cohérence l'offre de prévention et d'accompagnement à la parentalité à l'échelle du Département et des territoires, et améliorer l'interconnaissance des professionnels des champs socio-culturel, du soutien à la parentalité et de l'action sociale et médico-sociale afin de favoriser l'orientation des usagers
- Rassembler les acteurs autour d'un objectif partagé d'intérêt général, au service des familles et de priorités identifiées à l'échelle des territoires



PUBLICS VISES

- Institutions, professionnels et bénévoles concourant aux actions de prévention et au soutien au développement de la fonction parentale



MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

3.1. ÉLABORER LE PROTOCOLE DE MISE EN ŒUVRE ET DE COORDINATION DES ACTIONS DE PREVENTION conformément au décret n°2016-1248 du 22 septembre 2016

- 3.1. Constituer un groupe interinstitutionnel ayant pour objectif de mettre à plat les outils existants et de faire un état des lieux de l'existant
- Associer à ce protocole les acteurs suivants (non exhaustif) : communes / intercommunalités, CAF, services de l'État, centres sociaux, associations de prévention spécialisée, ARS, etc.
- Inscrire dans le protocole :
 - Les modalités de mobilisation des différents acteurs auprès de l'enfant et de sa famille
 - Les principes communs de prévention
 - Le recensement des actions de prévention menée, dès la période périnatale
 - L'articulation du protocole avec les autres démarches partenariales et les accords de partenariats
 - Les modalités de suivi de la mise en œuvre du protocole
- S'appuyer sur ce protocole pour partager de manière régulière les principaux éléments d'activité et les analyses des différents signataires

3.2. DECLINER LE PROTOCOLE DANS CHACUN DES TERRITOIRES ET DEFINIR SES MODALITES DE PILOTAGE AU NIVEAU LOCAL

PILOTE : DPPEF

ACTEURS ASSOCIES : Directions des territoires, ensemble des acteurs cités dans le décret

INDICATEURS :

De réalisation

- Protocole de mise en œuvre et de coordination des actions de prévention et modalités de gouvernance associées
- Déclinaison de ce protocole et de ses modalités de gouvernance dans chaque territoire
- Plan de communication sur le protocole

D'impact

- Perception par les acteurs institutionnels et associatifs de la cohérence et de l'articulation de l'offre de prévention vérifiant l'amélioration de l'interconnaissance des acteurs
- Évolution du recours aux dispositifs de droit commun par les bénéficiaires et de l'orientation vers ces dispositifs par les différents professionnels

Calendrier prévisionnel de mise en œuvre à titre indicatif

	2018		2019		2020		2021		2022	
	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre
3.1										
3.2										

En formalisant le processus de repérage et d'évaluation des informations préoccupantes, la loi du 5 mars 2007 a consacré la fonction centrale du Département en matière de recueil et de traitement des IP.

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. Le représentant de l'État et l'autorité judiciaire lui apportent leur concours.



[...] Les services publics, ainsi que les établissements publics et privés susceptibles de connaître des situations de mineurs en danger ou qui risquent de l'être, participent au dispositif départemental. Le président du conseil départemental peut requérir la collaboration d'associations concourant à la protection de l'enfance.

Article L.226-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Dans le Département de l'Indre-et-Loire, cette fonction est endossée par une Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP), en cours de structuration. Le dispositif de recueil des informations préoccupantes était déconcentré, avec dix points d'entrée. Si cette déconcentration répondait à l'enjeu de proximité, elle impliquait cependant un effort d'harmonisation des pratiques à l'échelle des territoires, tant sur la définition de l'information préoccupante que sur les modalités d'évaluation et de coordination lors du traitement. Dans cette optique, la consolidation du positionnement de la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes comme pilote du dispositif de repérage apparaît primordiale (action 4).

L'évaluation des informations préoccupantes est d'autant plus cruciale qu'elle constitue la première intervention des services de l'Aide sociale à l'enfance auprès des familles. En ce sens, la communication destinée à ces dernières est déterminante et doit permettre de préparer l'adhésion des familles aux propositions d'accompagnement. Plus encore, cette évaluation doit être l'occasion d'identifier d'autres réponses que celles afférentes au dispositif de protection de l'enfance. L'objectif est ici de sensibiliser les professionnels du dispositif à ces réponses préventives, de manière à renforcer le lien avec le droit commun à l'issue de l'évaluation. Il s'agit ainsi de faire du repérage des difficultés éducatives et des potentialités parentales un réel levier de prévention et d'accompagnement (action 5).

Fiche action 4 : Consolider le positionnement de la Cellule de recueil des informations préoccupantes comme pilote du dispositif de repérage et structurer le circuit de recueil et de traitement de l'information préoccupante



OBJECTIFS POURSUIVIS

- Faire de la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes une ressource pour l'ensemble des partenaires du repérage
- Favoriser l'appropriation d'une définition partagée de l'information préoccupante
- Renforcer la maîtrise du circuit de l'information préoccupante et du signalement par l'ensemble des acteurs concernés



PUBLICS VISES

- Professionnels du Département en charge des évaluations
- Professionnels intervenant auprès des enfants (Département et partenaires)



MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

4.1. PARTAGER UNE DEFINITION COMMUNE DE L'INFORMATION PREOCCUPANTE

- Clarifier les critères caractérisant le critère « préoccupant » d'une information reçue
- Préciser ce qui distingue une « information préoccupante » d'une « demande d'intervention »
- Sécuriser la prise en compte des problématiques médicales et le partage d'information dans le respect du secret médical

4.2. STRUCTURER LES CONDITIONS D'ÉVALUATION DES INFORMATIONS PREOCCUPANTES

- Sécuriser l'organisation des évaluations et garantir leur pluridisciplinarité
 - Définir les critères de mobilisation et de travail des équipes d'évaluateurs et les former
 - Garantir la composition, les missions et les modalités d'animation des commissions protection de l'enfance pour l'ensemble du territoire telles que définies dans le protocole relatif à la création et au fonctionnement de la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes
 - Retravailler le rapport d'évaluation en respect des évolutions législatives récentes
- Outiller les professionnels pour sécuriser le traitement des informations préoccupantes et mettre en œuvre un référentiel commun d'évaluation (ex. CREAI) pour l'ensemble des professionnels du Département
- Déployer des formations communes et interinstitutionnelles pour les professionnels de la prévention et de la protection de l'enfance
- Suivre les délais de traitement des informations préoccupantes en lien avec les territoires

4.3. HARMONISER LES DECISIONS PRISES POUR GARANTIR L'EQUITE DEPARTEMENTALE

- Clarifier les critères et modalités de saisine de l'autorité judiciaire
- Sécuriser les retours aux signalants.

4.4. RENFORCER LE ROLE DE COMMUNICATION ET D'INFORMATION DE LA CRIP

- Affirmer le rôle d'appui technique de la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes auprès des partenaires du Département (sur le circuit de traitement, sur un regard sur une situation individuelle...)
- Assurer sur le temps du schéma un suivi de l'activité (évolution du nombre d'informations préoccupantes, typologie...) et des actions conduites dans une démarche partenariale
- Renforcer la communication auprès des médecins libéraux notamment sur rôle de la CRIP en appui technique

PILOTES : CRIP, DPPEF

ACTEURS ASSOCIES : Direction des services départementaux de l'Éducation nationale, Direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations, Juges des enfants, Parquet, Conseil de l'Ordre des médecins, Protection Judiciaire de la Jeunesse, CHRU, URIOPSS...

INDICATEURS :*De réalisation*

- Existence d'un référentiel commun d'évaluation
- Existence d'un modèle de rapport d'évaluation réactualisé
- Existence d'un logiciel permettant le suivi des délais de traitement des IP
- Définition claire des critères de mobilisation des équipes d'évaluateurs
- Distinction claire de l'information préoccupante et de la demande d'intervention
- Définition claire des critères de saisine de l'autorité judiciaire

D'impact

- Proportion des informations préoccupantes classées sans suite (objectif : baisse)
- Proportion d'IP dont l'évaluation dépasse les délais légaux
- Ressenti des professionnels quant à l'harmonisation des pratiques
- Sollicitation de la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes par les partenaires pour informations et appui technique (objectif : hausse)

Calendrier prévisionnel de mise en œuvre à titre indicatif

	2018		2019		2020		2021		2022	
	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre
4.1										
4.2										
4.3										
4.4										

Fiche action 5 : Faire du repérage des difficultés éducatives et des potentialités parentales un levier de prévention et d'accompagnement



OBJECTIF POURSUIVI

- Favoriser un accompagnement des familles dans un cadre contractualisé



PUBLICS VISES

- Professionnels de la protection de l'enfance
- Professionnels intervenant auprès des enfants et des familles



MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

5.1. ENGAGER UN TRAVAIL SUR LES COURRIERS ADRESSES AUX FAMILLES POUR REPENSER LES MESSAGES ADRESSES AUX FAMILLES ET CLARIFIER LE CIRCUIT D'ENVOI

5.2. COMMUNIQUER AUPRES DES PARTENAIRES, PROFESSIONNELS ET NON PROFESSIONNELS DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE, SUR L'ENSEMBLE DES REPONSES EXISTANTES SUR LE TERRITOIRE POUR ACCOMPAGNER LES FAMILLES : sortir de la notion de « dispositif » de protection de l'enfance et faire évoluer les représentations (*en lien avec la mise en place du protocole de prévention, axe 1 action 1*)

5.3. OUTILLER ET APPUYER LES PROFESSIONNELS SUR DES PROBLEMATIQUES RECURRENTES

- Travailler la question des informations préoccupantes en anté-natal pour apporter des réponses et garantir un accompagnement précoce
- Développer le partenariat sur les questions de violences intrafamiliales et conjugales.

5.4. AMELIORER LA COMMUNICATION AVEC LES PARTENAIRES SUR LES SUITES APORTEES AUX IP POUR UNE MOBILISATION DES DISPOSITIFS DE DROIT COMMUN ET ETAYER L'ACCOMPAGNEMENT DES FAMILLES.

PILOTES : CRIP, DPPEF

ACTEURS ASSOCIES : Direction des services départementaux de l'Éducation nationale, Direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations, Juges des enfants, Parquet, Conseil de l'Ordre des médecins, Protection Judiciaire de la Jeunesse, CHRU, URIOPSS, autres professionnels du secteur de l'enfance, de la jeunesse et du soutien à la parentalité

INDICATEURS :

De réalisation

- Courriers reformulés et circuit d'envoi clarifié
- Actions de communication sur les dispositifs existants auprès des partenaires

D'impact

- Évolution du nombre de mesures judiciaires (objectif : baisse)
- Évolution du nombre de familles accompagnées hors de la protection de l'enfance (objectif : hausse)
- Évolution du nombre de familles accompagnées en protection de l'enfance et par des dispositifs de droit commun en parallèle (objectif : hausse)

Calendrier prévisionnel de mise en œuvre à titre indicatif

	2018		2019		2020		2021		2022	
	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre
5.1										
5.2										
5.3										
5.4										

AXE 2 : PARCOURS DE L'ENFANT ET DE SA FAMILLE

Au regard des modifications des structures familiales, et de la multiplicité des problématiques rencontrées à l'heure actuelle, les situations des enfants et des familles accompagnés dans le cadre de la protection de l'enfance sont extrêmement diversifiées. Ainsi est-il difficile de proposer des réponses uniformisées à des familles et des enfants dont les besoins sont en constante évolution. Un parcours est par essence « réversible », et c'est bien cette souplesse qu'il s'agit de garantir. Plus qu'un *parcours* il s'agit de créer les conditions d'une *trajectoire* pour les enfants et les familles, en se dotant des outils permettant d'assurer la lisibilité, la cohérence et la continuité de cette trajectoire. La loi du 14 mars 2016 rappelle à ce titre **l'effort de structuration des parcours des enfants en protection de l'enfance, compte-tenu notamment des situations de rupture dont fait état le rapport Dini-Meunier, et précise par ce biais le rôle majeur du Projet pour l'enfant.**

En matière de structuration des parcours, certaines marges de progression ont été identifiées dans le Département de l'Indre-et-Loire. Si le déploiement du Projet pour l'Enfant se fait progressivement, il reste néanmoins peu approprié par les professionnels et mobilisé pour fluidifier les trajectoires des enfants et des familles accompagnés. Plus encore, malgré une offre étayée, la mise en œuvre des mesures est confrontée à de nombreux enjeux :

- Une embolisation croissante de certains dispositifs qui conduit à un allongement des délais de mise en œuvre de certaines mesures ;
- Une fonction de référence qui peine à se structurer autour du pilotage du parcours de l'enfant, face à la surcharge des professionnels du territoire ;
- Une notion de « projet » encore peu travaillée, en particulier dans l'optique d'un retour en famille ou de la préparation progressive à l'autonomie.



Dans le prolongement des principes édictés par la loi du 14 mars 2016, qui porte une attention majeure à la continuité et à la cohérence du parcours de l'enfant, le Schéma Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance et de la Famille 2018-2022 s'appuie sur deux orientations fortes :

1. Stabiliser les parcours en prévention et en protection de l'enfance autour de projets individualisés ;
2. Favoriser la continuité du parcours de la prise en charge à l'autonomie.

Instauré par la loi du 5 mars 2007 puis précisé par la loi du 14 mars 2016, le Projet pour l'enfant est dorénavant un outil incontournable de suivi des parcours.

Il est établi, pour chaque mineur bénéficiant d'une prestation d'aide sociale à l'enfance, hors aides financières, ou d'une mesure de protection judiciaire, un document unique intitulé " projet pour l'enfant", qui vise à garantir son développement physique, psychique, affectif, intellectuel et social. Ce document accompagne le mineur tout au long de son parcours au titre de la protection de l'enfance.



Le projet pour l'enfant est construit en cohérence avec les objectifs fixés dans la décision administrative ou judiciaire le concernant. Dans une approche pluridisciplinaire, ce document détermine la nature et les objectifs des interventions menées en direction du mineur, de ses parents et de son environnement, leur délai de mise en œuvre, leur durée, le rôle du ou des parents et, le cas échéant, des tiers intervenant auprès du mineur ; il mentionne, en outre, l'identité du référent du mineur.

Article L.223-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Dans le département de l'Indre-et-Loire, le Projet pour l'Enfant (PPE) est partiellement mis en œuvre et concerne au 1^{er} janvier 2017 seulement 18% des enfants confiés et suivis. Au-delà de la logistique nécessaire pour que l'ensemble des mesures fasse l'objet d'un Projet pour l'Enfant, l'enjeu est plus encore de favoriser l'appropriation du PPE par les professionnels afin d'en faire un réel outil de pilotage du parcours de l'enfant.

Plus qu'un recueil d'informations, ce « livre ouvert » du parcours de l'enfant est surtout un plan d'action co-construit avec l'ensemble des acteurs, l'enfant et sa famille, avec des objectifs d'accompagnement précis, dans le but de fluidifier sa trajectoire au sein du dispositif.

Au regard de ces objectifs, la mise en œuvre du Projet pour l'enfant repose sur deux principes majeurs :

- Tous les enfants concernés par une mesure ASE, y compris judiciaire, doivent faire l'objet d'un Projet pour l'enfant ;
- Toutes les familles accompagnées doivent, autant que faire se peut, participer à l'élaboration du Projet pour l'enfant et le signer.

Il s'agit à ce titre de faire du Projet pour l'enfant un outil co-construit, partagé, permettant non seulement de garantir la cohérence du parcours de l'enfant et de son bien-être mais également de préparer son autonomie (action 6).

Pour les mineurs non accompagnés, dont la trajectoire est sensiblement singulière, l'enjeu de structuration est tout aussi important. L'objectif est ici d'impulser une réelle logique de parcours qui s'appuie sur une fluidification de l'accueil et de la prise en charge, la mobilisation du Projet pour l'enfant et un effort de coordination important avec le droit commun autour de ces jeunes nouvellement arrivés sur le territoire (action 7).

Fiche action 6 : Positionner le Projet pour l'Enfant comme un outil favorisant la continuité et la cohérence des parcours



OBJECTIFS POURSUIVIS

- Associer la famille à l'élaboration du Projet pour l'enfant (PPE) et à son suivi en mobilisant autant que possible les compétences parentales
- Définir des principes autour de l'exercice de la référence permettant un suivi tout au long du parcours de l'enfant
- Faire du PPE un projet partagé et complet associant toutes les dimensions de la vie de l'enfant



PUBLICS VISES

- Enfants faisant l'objet d'une mesure d'aide sociale à l'enfance administrative ou judiciaire et leur famille
- Professionnels contribuant aux missions de prévention et de protection de l'enfance (Conseil départemental et partenaires)



MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

6.1. ÉTENDRE L'ÉLABORATION DU PPE A L'ENSEMBLE DES MESURES ASE y compris dans le cadre judiciaire, conformément au cadre légal en vigueur

6.2. CO-CONSTRUIRE LES OBJECTIFS DU PPE AVEC LES PRINCIPAUX ACTEURS DU PARCOURS DE L'ENFANT ET DES FAMILLES

- Partager les éléments d'évaluation et les pistes d'action pour l'enfant avec les professionnels acteurs de l'accompagnement de l'enfance
- Co-construire les objectifs du PPE avec la famille et l'enfant, en s'appuyant sur les ressources parentales mobilisables, et en portant une attention particulière à la compréhension des éléments consignés dans le PPE
- Acter le principe de signature des familles du PPE autant que faire se peut

6.3. RENFORCER LE ROLE STRUCTURANT DU PPE, DANS LE CADRE DE L'ANIMATION DU PARCOURS DE L'ENFANT

- Instaurer une référence unique et identifiée PPE, permettant un suivi tout au long du parcours de l'enfant en concertation avec les autres intervenants (polyvalence de secteur, Protection maternelle et infantile...)
- Associer les partenaires de l'Éducation nationale et du secteur médico-social lors des synthèses intermédiaires

6.4. INTEGRER L'ENSEMBLE DES DIMENSIONS DE LA VIE DE L'ENFANT AU PPE EN MENTIONNANT LES ACTIONS DE DROIT COMMUN

PILOTE : DPPEF

ACTEURS ASSOCIES : Direction des territoires, établissements et services habilités, Éducation nationale, secteur médico-social, polyvalence de secteur, Protection maternelle et infantile

INDICATEURS :

De réalisation

- Nombre de PPE élaborés
- Nombre de PPE signés par les familles
- Définition de l'articulation du PPE avec les documents internes aux établissements et services habilités

D'impact

- Évolution du nombre de PPE signés par les familles (objectif : hausse)
- Perception des bénéficiaires de leur degré d'association au PPE et au parcours de l'enfant
- Perception par les professionnels et les bénéficiaires de la lisibilité des interventions s'articulant autour du PPE
- Durée de l'accompagnement effectué au titre de l'ASE (objectif : diminution)

Calendrier prévisionnel de mise en œuvre à titre indicatif

	2018		2019		2020		2021		2022	
	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre
6.1										
6.2										
6.3										
6.4										

Fiche action 7 : Impulser une réelle logique de parcours dans la prise en charge des Mineurs non accompagnés



OBJECTIFS POURSUIVIS

- Favoriser la continuité du parcours à la majorité pour les mineurs non accompagnés (MNA)
- Renforcer la mobilisation du droit commun



PUBLICS VISES

- Mineurs non accompagnés



MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

7.1. FLUIDIFIER LE DISPOSITIF D'ACCUEIL ET DE MISE A L'ABRI ET D'ÉVALUATION

- Mettre en place une plateforme dédiée à l'accueil, à la mise à l'abri et à l'évaluation
- Approfondir les évaluations en mettant l'accent sur les informations relatives au futur parcours individualisé du jeune

7.2. DEPLOYER UN ACCOMPAGNEMENT DANS UNE LOGIQUE DE PARCOURS POUR L'ENSEMBLE DES MNA

- Assurer une référence prenant en compte l'ensemble des besoins du jeune (scolarité, formation, santé...)

7.3. COORDONNER L'ENSEMBLE DES ACTEURS PARTICIPANT A LA MISE EN ŒUVRE DES PARCOURS DES MNA

- Mettre en place une plate-forme d'accompagnement regroupant les différents acteurs du social, de l'éducatif, de la santé, de la formation, de l'emploi, de l'accès au droit.
- Mettre en œuvre le protocole relatif à la préparation du passage à la majorité, sur lequel s'appuierait la plate-forme

PILOTES : DIRECTION DES PROJETS TRANSVERSAUX ET MIGRANTS (DPTM), DPPEF

ACTEURS ASSOCIES : Professionnels portant des dispositifs de droit commun relatifs à l'insertion des jeunes dans tous les champs (formation, logement, santé, loisirs...)

INDICATEURS :

De réalisation

- Existence d'une plateforme dédiée
- Application du protocole relatif à la préparation du passage à la majorité par le contrat jeune majeur
- Conventions découlant de l'appel à projet MNA

D'impact

- Évolution de la durée d'évaluation de la situation des MNA (objectif : baisse)
- Mobilisation des dispositifs de droit commun pour/par les MNA (objectif : augmentation)

Calendrier prévisionnel de mise en œuvre à titre indicatif

	2018		2019		2020		2021		2022	
	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre
7.1										
7.2										
7.3										

La sortie des jeunes du dispositif de protection de l'enfance et leur préparation à l'autonomie font désormais l'objet de toutes les attentions. Les récents travaux scientifiques conduits sur la question, à l'image de l'enquête ELAP (Étude Longitudinale sur l'accès à l'Autonomie des jeunes en Protection de l'enfance), soulignent la nécessité d'un accompagnement étoffé, faisant appel aux ressources du droit commun, et prenant en compte les aspirations des jeunes accompagnés.

Cette préoccupation s'est traduite par l'instauration de deux outils dans le cadre de la loi du 14 mars 2016 :

- Un entretien à l'autonomie, dont les conditions sont définies à l'article L. 222-5-1 du CASF. Il stipule l'organisation d'un entretien par le Président du Conseil départemental avec le jeune un an avant la majorité, dans le but de préparer son projet à l'autonomie.
- Un protocole autonomie, dont les modalités sont déterminées à l'article L. 222-5-2 du CASF.

Un protocole est conclu par le président du conseil départemental, conjointement avec le représentant de l'Etat dans le département et le président du conseil régional et avec le concours de l'ensemble des institutions et des organismes concernés, afin de préparer et de mieux accompagner l'accès à l'autonomie des jeunes pris en charge ou sortant des dispositifs de l'aide sociale à l'enfance et de la protection judiciaire de la jeunesse. Ce protocole organise le partenariat entre les acteurs afin d'offrir aux jeunes de seize à vingt et un ans une réponse globale en matière éducative, culturelle, sociale, de santé, de logement, de formation, d'emploi et de ressources.



Article L.222-5-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Le Département de l'Indre-et-Loire dispose de dispositifs spécifiques dédiés à l'accompagnement des jeunes tels que le Service d'Accompagnement à l'Autonomie ou le Service d'accompagnement éducatif. Si cet accompagnement apparaît adapté aux attentes et aux besoins des jeunes, sa volumétrie ne permet pas de toucher suffisamment de jeunes et d'anticiper leur préparation à l'autonomie avec un faible recours au droit commun. Dès lors, la mobilisation du protocole autonomie semble incontournable pour structurer l'accompagnement des jeunes proches de la majorité (action 8). L'enjeu relatif à la sortie des jeunes du dispositif de protection de l'enfance est d'autant plus prégnant pour les jeunes porteurs de handicap, dont un grand nombre se retrouve sans solution. Il s'agit donc également de sécuriser cette sortie en renforçant l'effort de coordination et en définissant un protocole de sortie spécifique.

Fiche action 8 : Structurer l'accompagnement des jeunes proches de la majorité dans le cadre du protocole autonomie



OBJECTIFS POURSUIVIS

- Harmoniser les pratiques entre les différents professionnels de l'ASE
- Structurer le passage du cadre de la protection de l'enfance à celui du droit commun
- Favoriser progressivement l'autonomisation des jeunes



PUBLICS VISES

- Jeunes proches de la majorité pris en charge par les services de l'aide sociale à l'enfance



MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

8.1. METTRE EN ŒUVRE LES PRINCIPES DE LA LOI DU 14 MARS 2016 EN MATIERE D'AUTONOMIE

- Formaliser et étendre l'entretien instauré par la loi du 14 mars 2016
- Mettre en œuvre le protocole autonomie en le déclinant à l'échelle départementale puis territoriale

8.2. CONSTRUIRE LE PROJET D'AUTONOMIE DU JEUNE TOUT AU LONG DE L'ADOLESCENCE

- Pour les enfants confiés, intégrer les assistants familiaux et les équipes éducatives en établissement dans la construction du projet d'autonomie
- Favoriser la connaissance et le recours aux dispositifs de droit commun par les équipes éducatives du Conseil Départemental, les assistants familiaux et les équipes éducatives en établissements

8.3. DEVELOPPER ET RENFORCER LES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT EXISTANTES

- Réfléchir à l'adéquation entre les besoins observés et les dispositifs d'autonomie.
- Diversifier et territorialiser les solutions d'hébergement/logement autonome, dans une logique de réponse individualisée aux besoins (voir action 9)
- Maîtriser en continu les dispositifs de droit commun, grâce à une meilleure connaissance partagée de l'existant
- Poursuite de l'accompagnement des jeunes majeurs dans un cadre circonscrit

8.4. SECURISER LA SORTIE DU DISPOSITIF DES JEUNES LES PLUS EN DIFFICULTE DONT CEUX EN SITUATION DE HANDICAP

- Formaliser une dynamique d'accompagnement partenariale pour les jeunes porteurs de handicap
 - Préparer très en amont la sortie du dispositif de protection de l'enfance par un tuilage dans le cadre du Projet pour l'Enfant (tuilage des différents types d'accompagnement).
- Définir un protocole multi partenarial (MDPH, ARS et établissements) pour préparer la sortie des jeunes en situation de handicap :
 - Renforcer le recours au dispositif de droit commun.
 - Organiser le passage de relais pour la continuité du suivi éducatif
 - Renforcer le recours au droit commun

PILOTE : DPPEF, et MDPH et ARS pour les jeunes en situation de handicap

ACTEURS ASSOCIES : équipes éducatives du Conseil Départemental, les assistants familiaux et les équipes éducatives en établissements, professionnels portant des dispositifs de droit commun relatifs à l'insertion des jeunes dans tous les champs (formation, logement, loisirs...), Direction territoriale de la protection judiciaire de la jeunesse (DTPJJ)

INDICATEURS :

De réalisation

- Existence d'une plateforme dédiée
- Existence du protocole relatif à la préparation du passage à la majorité (voir action suivante)

D'impact

- Évolution de la durée d'évaluation de la situation des MNA (objectif : baisse)
- Mobilisation des dispositifs de droit commun pour/par les MNA (objectif : augmentation)

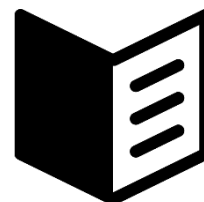
Calendrier prévisionnel de mise en œuvre à titre indicatif

	2018		2019		2020		2021		2022	
	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre
8.1										
8.2										
8.3										
8.4										

AXE 3 : DISPOSITIFS D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT EN PROTECTION

Au-delà de l'instauration d'un nouveau mode de travail avec les familles et d'une logique de parcours, les récentes évolutions législatives ont ouvert la voie à une diversification des accompagnements proposés en protection de l'enfance, en permettant une plus grande modularité des solutions apportées.

Sont pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance sur décision du président du conseil départemental (1°) les mineurs qui ne peuvent demeurer provisoirement dans leur milieu de vie habituel et dont la situation requiert un accueil à temps complet ou partiel, modulable selon leurs besoins, en particulier de stabilité affective, ainsi que les mineurs rencontrant des difficultés particulières nécessitant un accueil spécialisé, familial ou dans un établissement ou dans un service tel que prévu au 12° du I de l'article L. 312-1.



Article L.222-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles

La réalisation du précédent schéma a été l'occasion de développer des dispositifs spécifiques (centre parental, SAJEEP) et de nouvelles formes d'intervention (Placement Éducatif à Domicile, Aide Éducative en Milieu Ouvert renforcée...) qui restent cependant marginales, ne constituant que 6% de l'offre départementale. Ces nouvelles réponses, fortement plébiscitées, sont désormais saturées malgré la baisse du nombre de mesures à l'échelle du département (-22% entre 2012 et 2016). Leur accès est d'autant plus difficile sur certaines portions du territoire, très faiblement dotées.

Cette problématique de répartition territoriale se retrouve également en ce qui concerne l'offre d'accueil en établissement. Si on compte 5,5 places en établissement pour 1000 jeunes âgés de 0 à 20 ans dans le département contre 3,9 en France (DREES, 2015), la capacité d'intervention par territoire est quant à elle très disparate. Cette offre d'accompagnement et d'hébergement doit de plus faire face à l'accroissement du nombre de mineurs non accompagnés (passant de 70 en 2011 à 211 au 30 novembre 2017) pour lesquels des réponses spécifiques doivent être apportées.

Le département de l'Indre-et-Loire est ainsi confronté à de nombreux enjeux dans le cadre de la mise en œuvre de son futur schéma départemental :

- **Le renforcement de l'accessibilité aux réponses apportées.** La problématique de répartition territoriale de l'offre est prégnante au sein du Département, qui plus est dans un contexte de saturation. A ce titre, l'article L222-4-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles rappelle l'impératif de proximité des interventions. Il s'agit donc ici de garantir un accès immédiat, sur l'ensemble du Département, à l'offre d'accueil et d'accompagnement proposée.
- **Une nécessaire adéquation des réponses apportées aux besoins exprimés.** Force est de constater la prédominance d'une intervention graduelle, qui opère un glissement récurrent du milieu ouvert à l'hébergement. Or, ce mode d'intervention conduit d'une part à un allongement des parcours et d'autre part à un risque de dégradation des situations. Le renforcement des réponses alternatives, via un renforcement de l'existant et le déploiement de nouvelles places, permet ainsi de limiter l'effet d'offre et les orientations par défaut mais plus encore d'apporter un étayage pleinement adapté aux besoins des familles.

- **Le développement de réponses spécifiques pour les situations complexes.** Les professionnels sont confrontés à de nombreuses situations de rupture, de même qu'à l'insuffisance des réponses apportées pour des jeunes porteurs notamment de handicap ou souffrant de problèmes psychiques. En sus des accueils dédiés présents sur le territoire, il apparaît nécessaire d'améliorer la flexibilité des interventions, pour développer des réponses « cousues-main ».

DIVERSIFIER ET STRUCTURER LES REPONSES POUR UNE PLUS GRANDE ADEQUATION AUX BESOINS DES ENFANTS, DES JEUNES ET DES FAMILLES



Le Schéma Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance et de la Famille 2018-2022 vise à faire évoluer la structuration de l'offre départementale d'accueil et d'accompagnement de manière à :

- Apporter une réponse adaptée à chaque enfant et sa famille, sans délai de mise en œuvre sur l'ensemble du Département ;
- Renforcer la flexibilité des mesures dans une optique d'individualisation des parcours.

Il s'agit donc, dans l'optique d'une amélioration qualitative et quantitative de l'offre, de :

1. Diversifier et structurer les réponses pour une plus grande adéquation aux besoins des enfants, des jeunes et des familles ;
2. Apporter les réponses appropriées aux liens d'attachement des enfants et des jeunes.

Ces évolutions s'appuieront essentiellement sur l'optimisation et le redéploiement de prestations ou services existants.

Face aux enjeux présentés, le projet de diversification et de structuration doit permettre de constituer une palette de prestations à disposition des acteurs de proximité, favorisant la mise en œuvre de la meilleure réponse, au plus proche du besoin, avec le plus de réactivité possible. **Il s'agit plus largement d'appliquer le principe d'intervention ponctuelle du dispositif de protection de l'enfance, en assurant -autant que faire se peut- la place de l'enfant dans sa famille par le développement d'un modèle de protection « hors-les-murs ».**

La restructuration de l'offre, qui s'inscrit dans le renforcement d'une logique de parcours, doit ainsi permettre de favoriser les sorties de placement et les fins de mesures par la mobilisation notamment de dispositifs spécifiques (Placement Éducatif à Domicile, Aide Éducative en Milieu Ouvert renforcée, appartements adaptés pour les adolescents vers l'autonomie...) et du Projet pour l'enfant. Plus encore, l'individualisation des parcours implique nécessairement un niveau de maillage de même que des possibilités d'étayage suffisants. La constitution de plateaux techniques territoriaux doit répondre à ces enjeux à minima pour les enfants jusqu'à 12 ans (action 9). Mais cette individualisation, au regard de la multiplicité des problématiques rencontrées par les enfants et les jeunes accompagnés, repose également sur une transversalité des accompagnements, entre l'éducatif et le sanitaire notamment (action 10), qui plus est pour les mineurs non accompagnés, aux besoins particuliers (action 11).



OBJECTIFS POURSUIVIS

- Apporter une réponse adaptée à chaque enfant et sa famille, sans délai de mise en œuvre sur l'ensemble du département
- Diversifier les réponses apportées à travers le renforcement de la protection hors les murs
- Réduire la durée des placements
- Fluidifier les sorties de placement en recherchant l'orientation vers d'autres types d'accompagnement
- Augmenter la part des mesures administratives parmi l'ensemble des mesures



PUBLICS VISES

- Enfants et adolescents accompagnés ou confiés à l'aide sociale à l'enfance



MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

9.1. AUGMENTER LES CAPACITES DES DISPOSITIFS PERMETTANT D'ACCOMPAGNER LES PARCOURS ET NOTAMMENT LA SORTIE DE PLACEMENT

- Renforcer les mesures de protection sociale et administrative via l'Aide éducative à Domicile Renforcée (AED-R) en direction des enfants et adolescents
- Renforcer l'accueil en semi autonomie pour les adolescents proches de la majorité
- Renforcer l'Action éducative en Milieu Ouvert Renforcée (AEMO-R) en direction des enfants et des adolescents, en travaillant des possibilités de repli potentielles
- Renforcer le Placement Éducatif à Domicile (PEAD) en direction des enfants et des adolescents

9.2. ORGANISER L'OFFRE DE PROTECTION AUTOUR DE PLATEAUX TECHNIQUES TERRITORIAUX

- Proposer un découpage territorial sur un principe de proximité géographique pour l'ensemble des familles du département et respectant autant que possible le découpage des EPCI pour favoriser les synergies avec les dispositifs de droit commun
- Proposer un socle de réponses commun pour chacun de ces territoires, notamment pour les moins de 12 ans

9.3. FLUIDIFIER LA MOBILISATION DE CETTE OFFRE D'ACCOMPAGNEMENT ET D'HEBERGEMENT

- Mobiliser pleinement le Projet pour l'enfant (en lien avec la fiche action 6) : Mettre en exergue les potentialités et capacités du jeune, de ses parents, et de son environnement familial en lien avec les dispositifs de droit commun, quel que soit le territoire d'intervention et quelle que soit la mesure.
- Disposer d'un outil commun et partagé de gestion des places et faciliter son appropriation

PILOTE : DPPEF,

ACTEURS ASSOCIES : Associations, Directions des territoires, Services de l'État, Juges pour enfants, Bailleurs sociaux, ARS,

INDICATEURS :

De réalisation

- Existence de plateaux techniques territoriaux et d'une répartition territoriale de l'offre harmonisée
- Nombre de places dédiées aux différents dispositifs (objectif : augmentation pour AED-R, appartements, AEMO-R, le PEAD,)
- Nombre de PPE réalisés et signés
- Existence d'un outil partagé de gestion des places

D'impact

- Nombre de placement en établissement et durée moyenne des placements en établissement (objectif : baisse)

- Part des enfants accueillis sur un secteur et dont les parents ne résident pas sur ce même secteur (objectif : diminution)
- Renforcement du travail avec les familles
- Réduction des délais de mise en œuvre des mesures

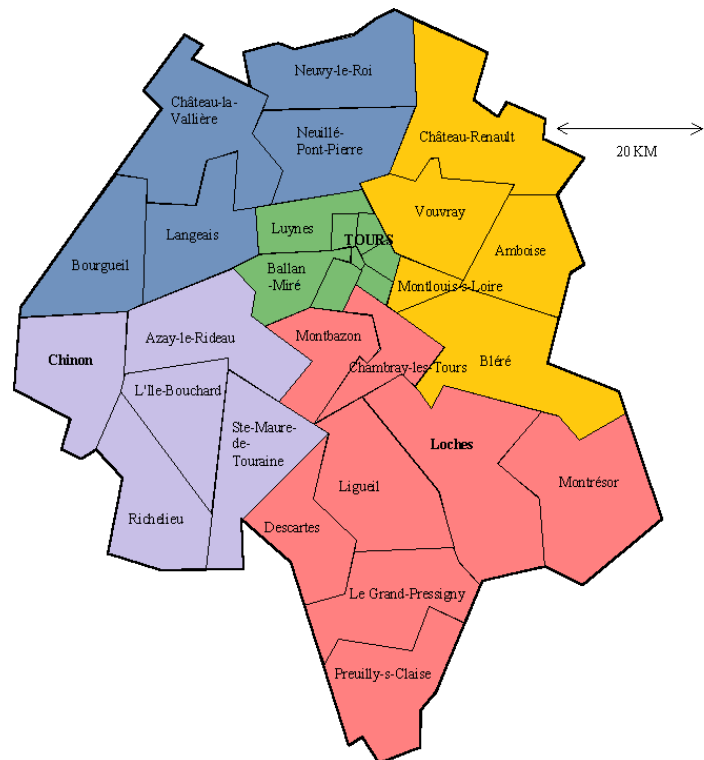
Calendrier prévisionnel de mise en œuvre à titre indicatif

	2018		2019		2020		2021		2022	
	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre
9.1										
9.2										
9.3										

Proposition de 5 plateaux territoriaux reposant sur

- Un principe de proximité géographique
- Les institutions existantes :
 - Répartition des MDS Pôle Enfance
 - Découpage des EPCI

Nord-Ouest
Population des 0-20 ans : 12 832 Nombre de places potentiellement nécessaires* : 200
Nord-Est
Population des 0-20 ans : 24 189 Nombre de places potentiellement nécessaires* : 380
Sud-Ouest
Population des 0-20 ans : 16 214 Nombre de places potentiellement nécessaires* : 250
Centre
Population des 0-20 ans : 73 531 Nombre de places potentiellement nécessaires* : 1100
Sud-Est
Population des 0-20 ans : 15 747 Nombre de places potentiellement nécessaires* : 250



Fiche action 10 : Développer les réponses conjuguant des interventions éducatives, médico-sociales et sanitaires



OBJECTIFS POURSUIVIS

- Organiser le passage de relais et la coordination entre partenaires



PUBLICS VISES

- Enfants et jeunes rencontrant des difficultés relevant aussi bien de l'éducatif que du sanitaire



MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

10.1. ENCOURAGER LA MISE EN ŒUVRE DE REPONSES COMMUNES

- Décloisonner les prises en charge des mineurs relevant conjointement de l'ARS et du Département (mise en place de réseaux territoriaux, contractualisation avec la Protection Judiciaire de la Jeunesse...)
- Favoriser un égal accès au dispositif handicap « Réponse accompagnée pour tous » pour les enfants confiés

10.2. PROPOSER UNE ORIENTATION ET UN ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISE, S'APPUYANT SUR L'ENSEMBLE DES RESSOURCES –DONT DROIT COMMUN- SUR LE TERRITOIRE

- En renforçant l'effort de coordination autour de ces situations et l'étayage possible, notamment en psychiatrie
- En fluidifiant l'accès aux solutions spécifiques déployées sur le territoire
- En développant un appui technique aux professionnels, notamment les assistants familiaux, sur la base de ce qui est déjà mis en œuvre (dispositif de soutien à l'accueil familial de l'Association pour Adultes et Jeunes Handicapés (APAJH), IDEF et DPPEF)

PILOTE : DPPEF, ARS, DTPJJ

ACTEURS ASSOCIES : MDPH, établissements et services habilités, professionnels médicaux, établissements de santé et professionnels, services de l'État, Juges pour enfants

INDICATEURS :

De réalisation

- Existence et mobilisation d'un groupe de travail pluridisciplinaire sur les situations complexes
- Sollicitation du dispositif « Réponse accompagnée pour tous » pour des enfants confiés à l'ASE
- Mise en place d'un appui technique renforcé pour les professionnels de l'ASE

D'impact

- Perception par les professionnels et les familles d'une meilleure coordination autour des situations individuelles (enquête de satisfaction)

Calendrier prévisionnel de mise en œuvre à titre indicatif

	2018		2019		2020		2021		2022	
	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre
10.1										
10.2										

Fiche action 11 : Adapter les conditions de prise en charge des mineurs non accompagnés



OBJECTIFS POURSUIVIS

- Garantir un accompagnement adapté et sécurisé aux mineurs non accompagnés accueillis sur le territoire départemental et confiés à l'aide sociale à l'enfance



PUBLICS VISES

- Mineurs non accompagnés



MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

11.1. LIMITER L'HEBERGEMENT HOTELIER

- Développer une offre permettant de coupler logement autonome et suivi éducatif

11.2. POURSUIVRE LA DIVERSIFICATION DE L'OFFRE EN FAVEUR DES MNA

- Développer une offre d'accueil diversifiée et étendue sur le territoire par des tiers bénévoles, en accueil principal ou en accueil-relais
- Étudier des réponses territorialisées sur l'ensemble du département

11.3. IMPULSER UNE REELLE LOGIQUE DE PARCOURS DANS LA PRISE EN CHARGE DES MNA (FICHE ACTION 7)

PILOTES : DPTM, DPPEF

ACTEURS ASSOCIES : associations, tiers bénévoles, bailleurs sociaux, services de l'État

INDICATEURS :

De réalisation

- Développement d'une offre pour les MNA
- Nombre de tiers bénévoles accueillant des MNA

D'impact

- Recours à l'hébergement hôtelier pour la mise à l'abri (objectif : baisse)
- Perception par les mineurs non accompagnés d'une offre leur laissant suffisamment d'autonomie mais également protectrice (questionnaire de satisfaction)

Calendrier prévisionnel de mise en œuvre à titre indicatif

	2018		2019		2020		2021		2022	
	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre
11.1										
11.2										
11.3	<i>Voir Fiche action 7</i>									

Lorsque la protection au sein de l'environnement familial fait durablement face à de trop grands obstacles, il convient de proposer des solutions d'accueil pérennes et propices au bon développement de l'enfant, en considération des liens d'attachement tissés avec des personnes ressources.

La loi du 14 mars 2016 porte un intérêt tout particulier à cet enjeu, en rappelant l'intérêt supérieur de l'enfant et le besoin impérieux de continuité et de cohérence dans le parcours qui lui ait proposé. En facilitant le recours aux tiers dignes de confiance par la voie administrative (article L. 221-2-1) et en instituant la procédure de délaissement parental, elle ouvre la voie à de nouvelles solutions pour les enfants privés d'environnement familial.

Un enfant est considéré comme délaissé lorsque ses parents n'ont pas entretenu avec lui les relations nécessaires à son éducation ou à son développement pendant l'année qui précède l'introduction de la requête, sans que ces derniers en aient été empêchés par quelque cause que ce soit.



Article 381-1 du Code Civil

Si le recours aux Tiers dignes de confiance existe déjà en Indre-et-Loire, il s'agit plus encore de renforcer son appropriation par les professionnels en tant que dispositif à part entière mais également de développer son volet administratif et l'accompagnement spécifique nécessaire. Lorsque la mobilisation parentale est inexistante, sans constat avéré d'empêchement et sur un temps long, l'évaluation du recours à la procédure de délaissement parental doit être systématique et doit permettre de favoriser l'adoption des enfants délaissés (action 12).

Fiche action 12 : Renforcer le recours aux tiers dignes de confiance et Identifier les statuts les plus adaptés aux besoins des enfants



OBJECTIFS POURSUIVIS

- Permettre la mise en place de projets stables et durables pour les enfants, parfois en dehors de leur cadre familial lorsque le besoin est identifié
- Garantir un statut adapté pour les enfants confiés et des modalités de prise en charge adaptées aux liens d'attachement des enfants et à leur projet



PUBLICS VISES

- Enfants et adolescents pour lesquels des tiers dignes de confiance peuvent être mobilisés
- Mineurs en situation de délaissement parental



MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

12.1. COMMUNIQUER SUR L'OUTIL JURIDIQUE DU « TIERS DIGNES DE CONFIANCE » ET ACCOMPAGNER LES EQUIPES DANS L'APPROPRIATION DU DISPOSITIF

- Apporter le soutien nécessaire aux tiers dignes de confiance sans nécessairement avoir à recourir à une double mesure (Action Éducative en Milieu Ouvert par exemple)

12.2 IDENTIFIER LES STATUTS JURIDIQUES ADAPTES AUX BESOINS

- Évaluer les dossiers des mineurs en situation de délaissement parental à partir d'une procédure commune
 - Mobiliser une grille d'évaluation commune
 - Consolider la mise en œuvre de la Commission d'étude du statut et de la situation des enfants confiés et la définition d'une procédure commune
- Faire connaître et mobiliser le dispositif d'adoption

PILOTES : DPPEF, DIRECTION DEPARTEMENTALE DE LA COHESION SOCIALE (DDCS)

ACTEURS ASSOCIES : autorité judiciaire, services de l'état et autres acteurs concourant à la protection de l'enfance

INDICATEURS :

De réalisation

- Évolution du recours aux tiers dignes de confiance (sans recourir à une double mesure)
- Nombre de dossiers étudiés par la Commission d'étude du statut et de la situation des enfants confiés
- Existence d'une grille d'évaluation commune concernant le délaissement parental

D'impact

- Réduction de la durée moyenne de placement
- Réduction des ruptures dans le parcours
- Diminution des doubles mesures

Calendrier prévisionnel de mise en œuvre à titre indicatif

	2018		2019		2020		2021		2022	
	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre
12.1										
12.2										

AXE 4 : GOUVERNANCE ET PILOTAGE

AMELIORER L'EVALUATION DE LA POLITIQUE PUBLIQUE DE PREVENTION ET DE PROTECTION DE L'ENFANCE ET SON PILOTAGE

La politique en faveur de l'Enfance et de la Famille, tant à l'échelle nationale que locale sur les quinze dernières années, a été marquée par de multiples évolutions : évolutions sociales et de la structure et des profils des familles d'une part, qui appellent à revoir et repenser les postures et les pratiques des professionnels pour mieux répondre aux besoins des enfants et des familles, et évolution du cadre légal dans lequel s'inscrit la politique de protection de l'enfance d'autre part (ex. : loi de 2002 rénovant l'action sociale, loi de 2005 sur la professionnalisation du métier d'assistant familial, loi de 2007 réformant la protection de l'enfance, loi de 2016 poursuivant et prolongeant ces évolutions, pour ne citer que celles-ci).

À l'échelle du Département, la mise en œuvre du précédent Schéma enfance-famille s'est opérée dans un contexte complexe, avec un changement de mandature ayant modifié certaines orientations mais plus encore de fortes évolutions organisationnelles, qui se sont traduites par une réorganisation de la Direction Générale de l'Action Sociale et une territorialisation de son action.

Si le Département de l'Indre-et-Loire s'est attaché à constituer des instances de pilotage autour de la mise en œuvre de son précédent schéma, la formalisation de la gouvernance du schéma s'est heurtée à des difficultés organisationnelles, directement liées aux évolutions internes au sein du Département. Des avancées notables ont cependant pu être observées durant cette période, notamment en ce qui concerne le cadre d'intervention de l'Aide sociale à l'enfance, avec l'application d'un règlement départemental de l'ASE et d'un référentiel d'intervention.

Dans un contexte de stabilisation des prérogatives nationales et des évolutions à l'échelle départementale, la mise en œuvre de ce nouveau Schéma départemental doit faire l'objet d'un suivi et d'une évaluation régulière, dans l'objectif d'offrir des réponses de qualité aux familles accompagnées. Il s'agit également de positionner plus largement le Département en tant que chef de file du dispositif de protection de l'enfance et de son pilotage dans un cadre partenarial réaffirmé.

Les orientations présentées dans les précédents axes ne peuvent se concrétiser sans un appui majeur de l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE), acteur de veille et de partage de connaissances du Département. Pour accompagner le changement de paradigme induit par les récentes évolutions législatives, le développement de la formation, qui vise à soutenir l'évolution des pratiques et des postures professionnelles semble incontournable (action 13). Mais l'enjeu est plus encore d'impulser et d'animer une dynamique d'échange tout au long du schéma, pour assurer de manière pérenne la mise en œuvre des actions qui y sont inscrites et leurs évolutions en fonction des besoins des enfants et familles du territoire (action 14).

Fiche action 13 : Renforcer l'Observatoire Départemental de la protection de l'enfance dans son rôle de veille et de partage de connaissance et soutenir l'évolution des pratiques et des postures professionnelles



OBJECTIFS POURSUIVIS

- Répondre aux exigences légales
- Construire un meilleur partage de connaissances entre les différents partenaires assurant des missions en faveur de l'enfance et de la famille
- Encourager les synergies et la mise en cohérence des différentes actions conduites
- Impulser une dynamique partenariale d'observation et de veille pour nourrir la réflexion sur l'amélioration continue du dispositif de prévention et de protection de l'enfance
- Permettre à tous les professionnels de disposer de procédures et règles communes, structurées et formalisées, cadrant le rôle, les missions et les actions de chacun



PUBLICS VISES

- Ensemble des acteurs concourant à la prévention et à la protection de l'enfance, tous secteurs confondus, y compris les assistants familiaux



MODALITES DE MISE EN ŒUVRE :

13.1. CONSOLIDER LE FONCTIONNEMENT ET LES MISSIONS DE L'OBSERVATOIRE DEPARTEMENTAL DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

- Stabiliser la composition et les modalités de fonctionnement permettant à l'Observatoire Départemental de la protection de l'enfance de remplir ses missions (cf. loi de 2016 : composition de l'ODPE)
- Décliner les missions de l'Observatoire Départemental de la protection de l'enfance en une feuille de route à mettre en œuvre (cf. loi de 2016) : organiser le recueil, l'analyse, le partage des données et le partage d'expériences, recenser les besoins de formation...

13.2. DEVELOPPER LA FORMATION ET SOUTENIR L'EVOLUTION DES PRATIQUES ET POSTURES PROFESSIONNELLES

- Développer un programme de formation sur la base des besoins recensés par l'ODPE et pour répondre aux objectifs du schéma départemental
- Identifier les moyens nécessaires au déploiement de ces formations
- Accompagner l'appropriation des outils (référentiels, Projet pour l'Enfant, Genesis...)

PILOTE : DPPEF

ACTEURS ASSOCIES : ensemble des acteurs concourant à la prévention et à la protection de l'enfance

INDICATEURS :

De réalisation

- Feuille de route de l'ODPE
- Réunion de l'ODPE
- Programme de formations et d'appropriation des outils

D'impact

- Meilleure connaissance par l'ensemble des acteurs des dispositifs existant en prévention et en protection
- Amélioration continue du dispositif de prévention et de protection de l'enfance
- Harmonisation des pratiques professionnelles

Calendrier prévisionnel de mise en œuvre à titre indicatif

	2018		2019		2020		2021		2022	
	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre
13.1										
13.2										

Fiche action 14 : Impulser et animer une dynamique d'échange tout au long du schéma sur le suivi de l'avancement des travaux conduits, à l'échelle départementale et en territoire



OBJECTIFS POURSUIVIS

- Disposer d'une vision globale des dispositifs de prévention et de protection de l'enfance et de l'évolution de la mise en œuvre du schéma
- Co-construire la politique de protection de l'enfance et la faire évoluer en fonction des besoins et des difficultés recensées par les différents acteurs



PUBLICS VISES

- Ensemble des acteurs concourant à la protection de l'enfance



MODALITES DE MISE EN ŒUVRE :

14.1. DEFINIR DES MODALITES DE PILOTAGE PARTENARIALE DU SCHEMA

- Mettre en place une instance de pilotage partenariale permettant d'évaluer l'avancement des actions du schéma départemental (fréquence : semestrielle)
- Mettre en place des groupes techniques thématiques chargés d'approfondir les modalités de mise en œuvre de certaines actions du schéma, d'évaluer la mise en œuvre, et de nourrir la réflexion de l'instance de pilotage (fréquence : trimestrielle ou semestrielle)
- Dans le cadre de l'Observatoire Départemental de la protection de l'enfance, communiquer annuellement sur les avancées du schéma

14.2. ASSOCIER LES ENFANTS ET FAMILLES ACCOMPAGNES EN PROTECTION DE L'ENFANCE A L'EVALUATION DU DISPOSITIF

- Développer des enquêtes annuelles à destination des enfants et des familles et s'appuyer sur les résultats de ces enquêtes pour améliorer les réponses déployées dans le cadre du schéma

PILOTE : DPPEF

ACTEURS ASSOCIES : ensemble des acteurs concourant à la protection de l'enfance, enfants et familles accompagnés par l'ASE

INDICATEURS :

De réalisation

- Fréquence de réunion de l'instance de pilotage
- Fréquence et taux de participation aux groupes techniques
- Réalisation d'enquêtes à destination des enfants et des familles

D'impact

- Approfondissement et évolution des modalités de mise en œuvre des orientations du schéma
- Amélioration continue du dispositif de prévention et de protection de l'enfance

Calendrier prévisionnel de mise en œuvre à titre indicatif

	2018		2019		2020		2021		2022	
	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre	1 ^{er} semestre	2 nd semestre
14.1										
14.2										

