



## **Annexe 1.2**

**Contrat départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance**

**Répertoire des fiches actions**

**Pour le territoire du Haut-Rhin**

**Année 2024**

**Octobre 2024**

FICHE ACTION N° 1 - OBJECTIF N° 1.....	5
Atteindre un taux de couverture par la PMI d'au moins 20 % des Entretiens Prénataux Précoces (EPP) .....	5
FICHE ACTION N° 2 – OBJECTIF N° 2.....	10
Généraliser les bilans de santé en école maternelle (BSEM) .....	10
FICHE ACTION N° 3 – OBJECTIF N° 3.....	14
Doubler le nombre de visites à domicile (VAD) pré et postnatales réalisées par des sages- femmes de PMI en faveur des familles vulnérables .....	14
FICHE ACTION N° 4 – OBJECTIF N° 4.....	19
Augmenter le nombre d'enfants de 0 à 2 ans bénéficiant de l'intervention à domicile d'une infirmière puéricultrice de PMI dans les familles vulnérables .....	19
FICHE ACTION N° 5 – OBJECTIF N° 5.....	24
Augmenter le nombre de consultations infantiles.....	24
FICHE ACTION N° 6 - OBJECTIF N° 6.....	29
Renforcer les moyens, les ressources et la pluridisciplinarité des CRIP pour atteindre sur l'ensemble du département un délai d'évaluation de moins de 3 mois.....	29
FICHE ACTION N° 7 - OBJECTIF N° 7.....	35
Systématiser et renforcer les protocoles d'informations préoccupantes (IP) .....	35
FICHE ACTION N° 8 – OBJECTIF N° 8.....	39
Systématiser un volet « maîtrise des risques » dans les schémas départementaux de protection de l'enfance, incluant un plan de contrôle des établissements et services.....	39
FICHE ACTION N° 9-1 - OBJECTIF N° 9 .....	44
Création, par renforcement du PCPE, d'une équipe d'appui aux professionnels de l'ASE .....	44
FICHE ACTION N° 9-2 - OBJECTIF N°9 .....	49
Création à l'IME Saint-André de Cernay et à l'IME Saint-Joseph de Colmar d'une unité de vie ouverte toute l'année et dédiée aux enfants confiés en situation de handicap .....	49
FICHE ACTION N° 12 - OBJECTIF N° 10.....	54
Systématiser la participation des enfants et des jeunes aux observatoires départementaux de la protection de l'enfance (ODPE) .....	54
FICHE ACTION N° 13 - OBJECTIF N° 11.....	59
Renforcer l'observatoire départemental de la protection de l'enfance .....	59
FICHE ACTION N° 14-1 - OBJECTIF N° 19 .....	64
Diversifier l'offre en matière de protection de l'enfance à domicile .....	64
Renforcement des dispositifs de répit et d'accompagnements spécifiques pour les enfants confiés .....	64
FICHE ACTION N° 14-2 .....	67

Renforcement des services famille au sein des MECS et des Foyers .....	67
ENGAGEMENT 2 – OBJECTIF 19.....	67
Diversifier l'offre en matière de protection de l'enfance à domicile .....	67
FICHE ACTION N° 14-3 .....	70
Création de places de Placement à domicile (PAD) .....	70
ENGAGEMENT 2 – OBJECTIF 19.....	70
Diversifier l'offre en matière de protection de l'enfance à domicile .....	70
FICHE ACTION N° 15 - OBJECTIF N° 21.....	73
Développer les centres parentaux .....	73
Création d'un Centre Parental Renforcé diffus expérimental dans le Haut-Rhin .....	73
FICHE ACTION N° 16 - OBJECTIF N° 25.....	77
Favoriser l'accès aux droits et l'accompagnement vers l'autonomie des anciens mineurs non accompagnés (MNA) .....	77
Développement de places dédiées à l'accompagnement des jeunes majeurs anciens MNA ..	77

## Fiches actions – Objectifs obligatoires

ACTION 1 : Atteindre un taux de couverture par la PMI d'au moins 20% des Entretiens Périnataux Précoces (EPP)

ACTION 2 : Généraliser les bilans de santé en école maternelle

ACTION 3 : Doubler le nombre de visites à domicile (VAD) pré et postnatales réalisées par des sages-femmes de PMI en faveur des familles vulnérables

ACTION 4 : Augmenter le nombre d'enfants de 0 à 2 ans bénéficiant de l'intervention à domicile d'une infirmière puéricultrice de PMI, notamment dans les familles vulnérables

ACTION 5 : Augmenter le nombre de consultations infantiles

ACTION 6 : Renforcer les moyens, les ressources et la pluridisciplinarité des Cellules de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP) pour atteindre sur l'ensemble du département un délai d'évaluation de moins de 3 mois

ACTION 7 : Systématiser et renforcer les protocoles d'informations préoccupantes (IP)

ACTION 8 : Systématiser un volet « maîtrise des risques » dans les schémas départementaux de protection de l'enfance, incluant un plan de contrôle des établissements et services

ACTION 9-1 : Création, par renforcement du Pôle de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap (PCPE), d'une équipe d'appui aux professionnels de l'ASE

ACTION 9-2 : Création à l'IME Saint-André de Cernay et à l'IME Saint-Joseph de Colmar d'une unité de vie ouverte toute l'année et dédiée aux enfants confiés en situation de handicap

ACTION 9-3 : Création en IME, après appel à candidatures d'une unité d'accueil pour enfants confiés en situation de handicap

ACTION 12 : Systématiser la participation des enfants et des jeunes aux observatoires départementaux de la protection de l'enfance (ODPE)

ACTION 13 : Renforcer l'observatoire départemental de la protection de l'enfance

FICHE ACTION N° 1 - OBJECTIF N° 1

Atteindre un taux de couverture par la PMI d'au moins 20 % des Entretiens Prénataux Précoces (EPP)

Référent : La sage-femme coordinatrice PMI – DEFI – CeA territoire 68

<p><b>Etat des lieux</b></p>	<p><u>Niveau des indicateurs nationaux 2019 dans le Haut-Rhin :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'entretiens prénataux précoces réalisés par la PMI : <b>278</b></li> <li>• Nombre de naissances vivantes dans le Haut-Rhin : <b>7 688</b></li> <li>• Part des femmes enceintes ayant bénéficié d'un entretien prénatal précoce réalisé par la PMI : <b>3,6 %</b></li> </ul> <p><u>Pratique des entretiens prénataux précoces (EPP) dans le Haut-Rhin :</u> Les sages-femmes de PMI ont réalisé des Entretiens Prénataux Précoces auprès de 2,7 % des femmes enceintes en 2018 et auprès de 3,6 % en 2019. L'équipe des sages-femmes réalise des accompagnements pour 10 % des femmes enceintes vulnérables du département sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• repérage des critères de vulnérabilité : déclarations tardives de grossesse (&gt;20 semaines aménorrhées), mineures enceintes, patientes enceintes de jumeaux, patientes bénéficiaires de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH). Cela représente en 2018, 192 femmes et en 2019, 190 femmes ;</li> <li>• orientation par les professionnels partenaires. Ont été accompagnées, en 2018, 227 femmes et en 2019, 186 femmes. Une grande partie de ces suivis étant consécutive à des EPP réalisés par les sages-femmes libérales, hospitalières ou des suivis médecins ;</li> <li>• demande directe des femmes enceintes.</li> </ul> <p>Le temps de travail des sages-femmes de PMI est consacré en priorité à l'accompagnement des femmes enceintes en situation de vulnérabilité identifiée.</p>
<p><b>Objectifs opérationnels</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Augmenter le nombre de femmes enceintes invitées à un EPP, femmes répondant à des critères de vulnérabilité élargis issus des déclarations de grossesse ;</li> <li>• Renforcer auprès des partenaires de périnatalité la promotion et la connaissance de l'EPP réalisé par les sages-femmes de PMI ;</li> <li>• Proposer un entretien prénatal précoce à toutes les femmes suivies en consultation de PMI ;</li> <li>• Former les professionnels à l'entretien prénatal précoce.</li> </ul>
<p><b>Description de l'action</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elargir la population des femmes considérées en vulnérabilité selon les critères ci-après :             <ul style="list-style-type: none"> <li>- femmes de plus de 40 ans ;</li> <li>- jeunes majeures (18 – 21 ans) ;</li> <li>- grandes multipares (&gt; 4 enfants) ;</li> <li>- déclaration de grossesse après 16 semaines aménorrhées.</li> </ul> </li> </ul> <p>Collaborer avec la CAF pour obtenir les coordonnées téléphoniques des femmes enceintes et les coordonnées du médecin ou de la sage-femme à l'origine de la déclaration de grossesse en vue d'organiser les EPP ;</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une collaboration renforcée et ciblée sera développée avec les professionnels du Département et avec les partenaires extérieurs (Professionnels de santé libéraux et hospitaliers y compris du champ de la psychiatrie et de l'addiction, associations d'hébergement et d'accueil, Centre Maternel, SASP, Mission Locale, ESAT, réseaux de périnatalité, ...);</li> <li>• Proposer un entretien prénatal précoce à toutes les femmes suivies en consultation de PMI ;</li> <li>• Prévoir une formation collective de l'équipe de sages-femmes de PMI et un appui technique régulier par la sage-femme coordinatrice ou un médecins de périnatalité à raison d'une demi-journée par trimestre.</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<p><b>Agents du Département :</b> sages-femmes, secrétaires centrales et territoriales, sage-femme coordinatrice, médecins de périnatalité, agents de la Direction des Territoires de Solidarité, agents de la MDPH, agents de l'ASE, Centres de Planification et d'Education Familiale.</p> <p><b>Partenaires externes :</b> CAF, professionnels de santé libéraux et hospitaliers y compris du champ de la psychiatrie et de l'addiction, associations d'hébergement et d'accueil, Centre Maternel, SASP, Mission Locale, ESAT, réseaux de périnatalité, ...</p>
<b>Moyens financiers prévisionnels</b>	<p>Financement FIR :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Année 2020 = 57 327 €</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ RH = 51 623 € (2/12<sup>e</sup> des ETP prévus en 2021 et 2022 et renfort ponctuel)</li> <li>✓ Matériel et frais de fonctionnement = 5 704 €</li> </ul> </li> <li>• <b>Années 2021-2022-2023 et 2024 = 119 622 € par an</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ RH = 107 050 € (1.5 ETP sage-femme, 0.2 ETP coordinateur, 0.45 ETP secrétaire)</li> <li>✓ Matériel et frais de fonctionnement = 12 572 €</li> </ul> </li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>T0 - 2019 :</b> Part des femmes enceintes ayant bénéficié d'un entretien d'un EPP réalisé par la PMI : <b>3,6 %</b>.</p> <p><b>T1 - 2020 :</b> données ininterprétables.</p> <p><b>T2 - 2021 :</b> réaliser des EPP auprès de <b>10 %</b> des futures mères.</p> <p><b>T3 - 2022 :</b> réaliser des EPP auprès de <b>15 %</b> des futures mères.</p> <p><b>T4 – 2023 :</b> réaliser des EPP auprès de <b>15 %</b> des futures mères.</p> <p><b>T5 – 2024 :</b> réaliser des EPP auprès de <b>15 %</b> des futures mères.</p>
<b>Indicateurs de mise en œuvre de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'entretiens prénataux précoces réalisés par la PMI ;</li> <li>• Nombre de naissances vivantes dans le Haut-Rhin ;</li> <li>• Part des femmes enceintes ayant bénéficié d'un entretien prénatal précoce réalisé par la PMI.</li> </ul>

Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le service de PMI est dans l'attente de l'interface avec la CAF permettant une prise en compte et un traitement optimal des déclarations de grossesse dont le contenu sera plus exhaustif, via le logiciel HORUS. Par ailleurs, les déclarations de grossesse (DG) manuscrites n'étant plus envoyées par la CAF, des grossesses gémellaires ou la parité n'apparaissent plus sur les DG informatisées ;</li> <li>• L'augmentation du nombre d'EPP réalisés par la PMI risque de créer un climat concurrentiel avec les professionnels hospitaliers ou libéraux qui effectuent des EPP (répartition entre ces professionnels et la PMI).</li> <li>• La LFSS 2020 a inscrit l'EPP parmi les examens obligatoires de suivi de la femme enceinte (rapport Peyron). Il est pris en charge à 100 % par l'Assurance maladie.</li> <li>• La crise sanitaire liée à la COVID perturbe l'organisation des consultations notamment en limitant le nombre des rendez-vous pour éviter le croisement des populations en salle d'attente.</li> </ul>
---------------------	---

### **POUR MÉMOIRE : AVENANT FINANCIER 2021 (mise à jour septembre 2021)**

Evolution du projet :

Au 30 juin 2021, 103 EPP ont été réalisés soit 3 % des futures mères à ce jour.

On escompte une augmentation notable des EPP au second semestre au regard des recrutements finalisés.

### **POUR MEMOIRE : BILAN 2021**

La part de femmes ayant bénéficié d'un entretien du 4<sup>ème</sup> mois a progressé de 2019 à 2021 de 3,6% à 6 % ce qui représente une progression de plus de 60%. En 2021, nous avons réalisé 148 EPP de plus qu'en 2019 sur un total de 7 324 naissances.

Nous sommes en dessous de l'objectif visé (10%) pour plusieurs raisons :

- La crise sanitaire (en janvier 2021 la deuxième vague Covid 19 avec le couvre-feu, la troisième vague en mars, la quatrième en juillet, la cinquième en décembre) a entraîné :
  - une forte réticence des patientes enceintes et particulièrement vulnérables à accepter les visites à domicile.
  - des tensions RH liées aux absences de sages-femmes pour maladie ou enfant malade.
- De nombreuses portes closes ou rendez-vous non honorés suite aux propositions d'EPP particulièrement sur Mulhouse.
- Des difficultés globales de recrutement de professionnels liées à la faible attractivité des postes proposés en CDD entraînant en permanence des vacances de postes sur l'ensemble de l'équipe de périnatalité (au total 2 ETP manquants sur une équipe composée de 10 sages-femmes en 2021)

Cependant les recrutements prévus ont été effectués. Une sage-femme a rejoint les effectifs à compter de juillet 2021 et le recrutement de 0,5 ETP est venu compléter l'équipe à compter de septembre 2021. Par ailleurs la dynamique du second semestre indique une progression de 300% par rapport au début d'année (323 EPP réalisés au second semestre 2021 versus 103 au premier semestre) ; si cette tendance se confirme, les objectifs cibles seront atteints en 2022.

## BILAN 2022

En 2021, la part des femmes ayant bénéficié d'un EPP était de 6%.

En 2022, sur 7237 naissances, nous avons activement invité 1098 femmes enceintes et futurs parents à un entretien prénatal précoce avec la sage-femme de PMI de leur secteur géographique. Nous avons pour cela sélectionnés sur les déclarations de grossesse transmis par la CAF toutes les femmes enceintes présentant les facteurs de vulnérabilités suivants : femmes de plus de 40 ans ; jeunes majeures (18 – 21 ans) ; grandes multipares (> 4 enfants) ; déclaration de grossesse après 16 semaines aménorrhées. Parmi elles, les deux tiers ont répondu positivement, parfois dès la première invitation, à cette proposition. D'autres jeunes femmes nous ont été orientés par les partenaires médico-sociaux ou sont venues spontanément.

Ces éléments sont encourageants car ils témoignent de la reconnaissance des sages-femmes de PMI en tant que référents de parcours pour les femmes enceintes de nos territoires.

Au total, nous avons réalisé 700 EPP ce qui correspond à 10 % des femmes enceintes. Nous sommes malheureusement en dessous de l'objectif visé qui est de 15%. Nous constatons un fort taux d'échec pour nos RDV : nous avons eu plus de 400 portes closes ou rendez-vous non honorés pour nos propositions d'EPP. Nous avons souvent, selon nos disponibilités, essayé de proposer un deuxième rendez-vous mais cette démarche n'est, dans la majorité des cas, pas couronnée de succès. Au total, 58% des propositions n'ont pas abouti. Certains futurs parents n'en voyaient pas l'utilité, d'autres avaient ou allaient bénéficier d'un EPP par un autre professionnel.

De plus nous avons, au sein de notre équipe du service Périnatalité et Planification Familiale, affronté des difficultés à pourvoir les postes SNPPE dans la durée. Le contexte actuel tendu dans les établissements de santé et le manque de sages-femmes qui se matérialise par de nombreux postes non pourvus dans les maternités publiques et privées du Haut-Rhin, fait que nous avons parfois du mal à recruter sur les postes à durée limitée de la SNPPE, et même sur nos postes pérennes de sage-femme territoriale. En moyenne sur l'année 2022 15% des postes n'étaient pas pourvus.

Dans ce contexte, la réalisation de 700 EPP par nos sages-femmes de PMI du Haut-Rhin, est un bon résultat. La part de femmes enceintes bénéficiaires est passée de 3,6% en 2019 à 6% en 2021 et 10% en 2022. Cette augmentation est témoin des efforts considérables de notre équipe et de la politique nationale permettant de promouvoir l'entretien prénatal précoce pour tous les futurs parents que nous avons su décliner sur nos territoires.

Toutes nos sages-femmes sont formées à la promotion et réalisation de l'EPP qui permet aux futurs parents de bénéficier de leurs compétences et de leur connaissance fine des acteurs des milles premiers jours dans le Haut-Rhin. Nous adressons notre projet SNPPE en priorité aux parents présentant des vulnérabilités et ce choix est en cohérence avec nos missions. Les femmes et familles qui le souhaitent peuvent ensuite être accompagnées par les professionnels de PMI en périnatalité : sage-femme, puéricultrice, psychologue, médecin. Les sages-femmes de PMI remplissent pleinement leur rôle de référent de parcours en périnatalité auprès des futurs parents et des partenaires.

## PERSPECTIVES 2023 (AVRIL 2023)

Pour l'année 2023 nous souhaitons poursuivre nos efforts et proposer des EPP aux futurs parents en ciblant en priorité les femmes enceintes présentant des vulnérabilités. Nos partenaires ont identifié nos compétences dans ce domaine et nous souhaitons approfondir et améliorer les orientations ciblées pour un EPP en PMI. Pour cela, nous participons par exemple activement aux réflexions sur les déclinaisons de la stratégie des 1000 premiers jours et sur le référent parcours en périnatalité.

La pérennisation des postes de sages-femmes permettra de construire une équipe plus stable, de subir moins de vacances de postes. Dans ces conditions, l'objectif de 15% des femmes enceintes bénéficiant d'un EPP par une sage-femme de PMI deviendra un objectif atteignable.

### **BILAN 2023**

En 2021, la part des femmes ayant bénéficié d'un EPP était de 6% et en 2022 de 10%.

En 2023, la part des femmes ayant bénéficié d'un EPP est de 12%.

Les sages-femmes de PMI du Haut-Rhin ont réalisé 765 EPP en centre médico-social ou au domicile.

Nous avons ainsi doublé le pourcentage de femmes ayant bénéficié d'un EPP depuis 2021.

Nous sommes malheureusement confrontées à de nombreuses portes closes ou rendez-vous non honorés : 464 entretiens prévus n'ont pas eu lieu. On peut dire que plus d'un entretien sur 3, plus précisément 4 sur 10, n'ont pas eu lieu. Cette réalité, cumulée au fait que deux postes de sage-femme étaient vacants durant plusieurs mois en 2023, nous empêchent d'atteindre l'objectif de 15% des femmes enceintes bénéficiant d'un EPP.

### **Perspectives 2024 (mai 2024)**

Nous estimons pouvoir maintenir un pourcentage supérieur à 10 % de femmes enceintes bénéficiant d'un EPP par une sage-femme de PMI, tout en poursuivant nos efforts pour toucher les futurs parents présentant des vulnérabilités en priorité.

Parmi les différents acteurs en périnatalité, les sages-femmes de PMI sont reconnues comme référents de parcours des futurs parents nécessitant une attention particulière pluriprofessionnelle. Certaines femmes nous sont adressées suite à un EPP chez un professionnel libéral ou hospitalier.

L'articulation avec les autres acteurs tout au long de la grossesse et en période du postpartum nous semble essentielle et nous souhaitons développer les entretiens postnataux dans ce sens.

**FICHE ACTION N° 2 – OBJECTIF N° 2**  
*Généraliser les bilans de santé en école maternelle (BSEM)*

Référent : Le Médecin chef Adjoint de PMI – DEFI – CeA territoire 68

<p><b>Etat des lieux</b></p>	<p><u>Niveau des indicateurs nationaux 2019 dans le Haut-Rhin (année scolaire 2018-2019) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cohorte d'enfants de 3-4 ans scolarisés en 2018-2019 : <b>8 329</b></li> <li>• Nombre de BSEM réalisés par la PMI : <b>3 708</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dont par un médecin PMI : <b>125</b></li> <li>- dont dans le cadre d'un protocole pluridisciplinaire : en cours de définition au niveau national</li> </ul> </li> <li>• Part des enfants 3-4 ans ayant bénéficié d'un BSEM réalisé par la PMI : <b>44,52 % (en moyenne section)</b></li> <li>• Part des enfants 3-4 ans scolarisés en REP et REP+ (Mulhouse et Colmar) ayant bénéficié d'un BSEM réalisé par la PMI : <b>42 % (en moyenne section)</b></li> </ul>
<p><b>Objectifs opérationnels</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atteindre un taux de couverture de 85 % de BSEM dans les quartiers REP et REP + Mulhouse et Colmar ;</li> <li>• Atteindre un taux minimum de 60 % sur les autres territoires ;</li> <li>• Renforcer l'équipe médicale pour permettre aux médecins territoriaux d'assurer un plus grand nombre de bilans complémentaires pour des enfants en grande difficulté ;</li> <li>• Renforcer la collaboration avec les équipes éducatives des écoles maternelles ;</li> <li>• Saisir les BSEM dans le logiciel Horus.</li> </ul>
<p><b>Description de l'action</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans les quartiers REP et REP +, 85 % des enfants d'une classe d'âge de moyenne section pourront bénéficier d'un bilan, soit 1 300 enfants à voir ;</li> <li>• Dans les autres territoires, 60 % des enfants doivent être vus, soit 4 200 enfants concernés ;</li> <li>• Participation aux réunions d'équipes éducatives, actions collectives de prévention auprès des parents, contact avec les directeurs/trices d'école pour une meilleure connaissance des situations individuelles ;</li> <li>• Saisir systématiquement les BSEM dans le logiciel Horus :             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prévoir du matériel nomade ;</li> <li>- Mettre en place des formations au logiciel Horus (module BSEM) pour les nouveaux professionnels ;</li> <li>- Communiquer autour du projet ;</li> <li>- Prévoir du temps administratif pour la préparation des bilans par les puéricultrices ou les secrétaires territoriales ;</li> <li>- Coter et télétransmettre tous les actes médicaux (médecins + personnel administratif).</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Identification des acteurs à mobiliser</b></p>	<p><b>Agents du département :</b> puéricultrices, secrétaires centrales et territoriales, médecins territoriaux.</p>

	<p><b>Partenaires externes :</b> enseignants et équipes éducatives des écoles maternelles, service de promotion de la santé en faveur des élèves (médecins et infirmières de l'Education Nationale).</p>
<p><b>Moyens financiers prévisionnels</b></p>	<p>Financement FIR :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Année 2020 = 172 832 €</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ RH = 155 658 € (2/12 des ETP prévus en 2021 et 2022 et renfort ponctuel)</li> <li>✓ Matériel et frais de fonctionnement = 17 174 €</li> </ul> </li> <li>• <b>Années 2021 - 2022 – 2023 – 2024 = 81 772 € par an</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ RH = 69 200 € (1 ETP puéricultrice, 0,1 ETP médecin territorial, 0,2 ETP coordinateur, 0,2 ETP secrétaire)</li> <li>✓ Matériel et frais de fonctionnement = 12 572 €</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Calendrier prévisionnel</b></p>	<p><b>T0 - 2019 :</b> Part des enfants 3-4 ans ayant bénéficié d'un BSEM réalisé par la PMI : <b>44,52 %</b>.</p> <p><b>T1 - 2020 :</b> données ininterprétables</p> <p><b>T2 - 2021 :</b> <b>75 %</b> enfants vus en BSEM en zone prioritaire.</p> <p><b>T3 - 2022 :</b> <b>85 %</b> enfants vus en BSEM en zone prioritaire.</p> <p><b>T4 – 2023 :</b> <b>85 %</b> enfants vus en BSEM en zone prioritaire.</p> <p><b>T5 – 2024 :</b> <b>85 %</b> enfants vus en BSEM en zone prioritaire.</p>
<p><b>Indicateurs de mise en œuvre de l'action</b></p>	<p>Indicateurs pour l'ensemble du Département :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cohorte d'enfants de 3-4 ans scolarisés en septembre N-1 ;</li> <li>• Nombre de BSEM réalisés par la PMI ;</li> <li>• Part des enfants de 3-4 ans ayant bénéficié d'un BSEM réalisé par la PMI ;</li> <li>• Nombre d'enfants de 3-4 ans ayant bénéficié d'un bilan complémentaire réalisé par un médecin de PMI ;</li> <li>• Part des enfants de 3-4 ans ayant bénéficié d'un bilan complémentaire réalisé par un médecin de PMI.</li> </ul> <p>Indicateurs en zone REP et REP+ :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cohorte d'enfants de 3-4 ans scolarisés en septembre N-1 ;</li> <li>• Nombre de BSEM réalisés par la PMI ;</li> <li>• Part des enfants de 3-4 ans ayant bénéficié d'un BSEM réalisé par la PMI.</li> </ul>
<p><b>Points de vigilance</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le recrutement des puéricultrices se base sur des missions polyvalentes de prévention et de manière pérenne relevant des fiches action n° 2, 4 et 5 de la présente convention. Il permet le suivi de l'enfant dans sa globalité : BSEM, VAD, CJE ;</li> <li>• Attente du protocole national de coopération médecin/infirmière puéricultrice de PMI, pour la prise en compte du bilan complet pluri professionnel.</li> </ul>

- La crise sanitaire liée à la COVID a stoppé l'intervention des professionnels de PMI en milieu scolaire de mars à juillet. En septembre, la reprise n'est pas encore actée.

### **POUR MÉMOIRE : AVENANT FINANCIER 2021 (mise à jour septembre 2021)**

Evolution du projet :

5 454 bilans de santé en école maternelle ont été réalisés de janvier à juin 2021 soit 67,6 % de l'objectif de 8 064 enfants à voir.

Ce taux est légèrement sous-évalué car certaines puéricultrices n'ont pas pu consigner tous leurs actes, nous devrions donc bien nous approcher du taux de 75%.

En 2022, les contraintes de ressources humaines seront à prendre en compte (retraites et autres vacances de postes à venir).

### **POUR MEMOIRE : BILAN 2021**

Durant l'année scolaire 2020/21 les BSEM ont pu être réalisés dans la majorité des écoles maternelles du territoire.

6004 enfants sur 8148 ont été vus par une puéricultrice de PMI et 168 ont bénéficié d'un bilan complémentaire par un médecin de PMI.

La part des enfants de 3-4 ans ayant bénéficié d'un BSEM réalisé par la PMI est de 74 %.

Parmi les enfants en zone prioritaire, ce chiffre est encore plus élevé et dépasse l'objectif posé de 85% : La part des enfants vus en REP et REP+ est de 86.5%. Concernant les enfants dans les écoles hors zones prioritaires, 70,75 % d'entre eux ont bénéficié d'un BSEM par un professionnel de PMI, chiffre largement supérieur à l'objectif qui était de 60 %.

Malheureusement, les bilans médicaux de seconde intention seront probablement impactés par la difficulté de recrutements de médecins (un poste de médecin non pourvu sur Colmar, compensé par des vacances).

Le poste de secrétariat intervenant en soutien organisationnel recruté en mars 2021 a apporté un soutien logistique important pour la réalisation des BSEM.

La coordination des recrutements SNPPE se poursuit également grâce au recrutement réalisé en 2020 permettant d'optimiser à la DRH les recherches de ressources médicales et paramédicales pour le service. Ce poste de coordination constitue une dépense de valorisation.

### **BILAN 2022**

Durant l'année scolaire 2021/22 les BSEM ont pu être réalisés dans la majorité des écoles maternelles du territoire.

5 009 enfants (dont 1117 en REP et REP+) sur 7 908 (dont 1498 en REP et REP+) ont été vus par une puéricultrice de PMI et 114 ont bénéficié d'un bilan complémentaire par un médecin de PMI.

La part des enfants de 3-4 ans ayant bénéficié d'un BSEM réalisé par la PMI est de 63 %.

La part des enfants vus en REP et REP+ est de 74,56 %.

La part des enfants vus hors zone prioritaire est de 60%.

L'objectif de 85% de couverture en zone prioritaire n'a pas été atteint en raison de fortes tensions sur les ressources en professionnels de santé ; le recrutement en CDD des postes dépendants de la stratégie prévention/protection de l'enfance entraîne une baisse de l'attractivité (difficultés de recrutement initiales) et un turn-over important qui aboutit à une vacance régulière des postes expliquant en grande partie l'impossibilité de dépasser la barre des 75% de réalisation. Actuellement un poste de puéricultrice sur les 3 ETP est à nouveau vacant. Le poste de secrétaire a subi plusieurs défections. Le manque de médecins complique également le travail des puéricultrices qui ne trouvent pas de relais pour orienter les enfants qu'elles ont dépistés en première intention.

### **PERSPECTIVES 2023 (AVRIL 2023)**

La tension persiste sur le recrutement des professionnels de santé en 2023. Seule la pérennisation des postes pourra leur apporter un regain d'attractivité. Néanmoins nous espérons maintenir le taux de couverture de 75% dans les zones prioritaires afin de répondre aux situations les plus problématiques en termes d'entrée dans les apprentissages fondamentaux.

Le protocole national de coopération médecin/puéricultrice n'est toujours pas validé par la Haute Autorité de santé. Nous poursuivons malgré tout sur ce mode d'organisation seul à même de permettre un dépistage de premier niveau suffisamment étendu pour répondre aux besoins de la population.

La désertification médicale s'accélère dans le Haut-Rhin rendant de plus en plus aléatoires les prises en charge d'aval par la médecine de ville alors que les dispositifs spécifiques (PCO, CAMSP, CMP, services de psychiatrie infanto-juvéniles...) sont saturés.

### **BILAN 2023**

Durant l'année scolaire 2022/23 les BSEM ont pu être réalisés dans la majorité des écoles maternelles du territoire.

4 806 enfants (dont 1 009 en REP et REP+) sur 7 787 (dont 1760 en REP et REP+) ont été vus par une puéricultrice de PMI et 81 ont bénéficié d'un bilan complémentaire par un médecin de PMI.

La part des enfants de 3-4 ans ayant bénéficié d'un BSEM réalisé par la PMI est de 62 %.

La part des enfants vus en REP et REP+ est de 86,04 %.

La part des enfants vus hors zone prioritaire est de 63 %.

L'objectif de 85% de couverture en zone prioritaire a été atteint.

### **Perspectives 2024 (avril/ mai 2024)**

L'objectif de voir en bilan d'école maternelle 85% des enfants en zone REP et REP + est atteint, ainsi que celui de couvrir 60% des enfants de la classe d'âge sur les autres territoires.

Les perspectives pour 2024 sont de maintenir ces chiffres à minima car la capacité à augmenter la couverture des écoles maternelles par les puéricultrices dans le cadre des bilans semble limitée. En effet, sur certains secteurs, le nombre croissant de sollicitations dans le cadre de la protection de l'enfance impacte lourdement sur le quotidien des puéricultrices qui se doivent de prioriser leur activité (informations préoccupantes à évaluer et transmissions pour compétence de la CRIP. Le développement de postes de puéricultrices spécialisée en évaluation des IP pourrait permettre au secteur de se centrer sur les activités de base des professionnels.

FICHE ACTION N° 3 – OBJECTIF N° 3

*Doubler le nombre de visites à domicile (VAD) pré et postnatales réalisées par des sages-femmes de PMI en faveur des familles vulnérables*

Référent : La sage-femme coordinatrice PMI – DEFI – CeA territoire 68

<p><b>Etat des lieux</b></p>	<p><u>Niveau des indicateurs nationaux 2019 dans le Haut-Rhin :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de VAD prénatales réalisées par des sages-femmes de PMI : <b>1 149 (VAD postnatales incluses) ;</b></li> <li>• Nombre de VAD postnatales réalisées par des sages-femmes de PMI : <b>non distingué des VAD prénatales ;</b></li> <li>• Nombre de femmes ayant bénéficié d'une VAD prénatale réalisée par une sage-femme de PMI : <b>527 (VAD postnatales incluses)</b> (le chiffre de 807 remonté à la DREES correspond au nombre de femmes ayant bénéficié d'une intervention individuelle, au domicile ou en CMS, réalisée par une sage-femme de PMI) ;</li> <li>• Nombre de femmes ayant bénéficié d'une VAD postnatale réalisée par une sage-femme de PMI : <b>non distingué des VAD prénatales ;</b></li> <li>• Nombre de naissances vivantes au domicile de la mère : <b>7 688 ;</b></li> <li>• Part des femmes ayant bénéficié d'une VAD prénatale et/ou postnatales réalisée par une sage-femme de PMI : <b>6,87 %.</b></li> </ul> <p><u>Pratique des VAD pré et postnatales dans le Haut-Rhin :</u></p> <p>L'équipe des sages-femmes réalise des accompagnements pour des femmes enceintes vulnérables repérés selon les critères définis ou sur orientation par les professionnels partenaires ou sur demande directe des femmes enceintes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les critères de vulnérabilité issus des déclarations de grossesse (déclarations tardives de grossesse &gt; 20 semaines aménorrhées, mineures enceintes, patientes enceintes de jumeaux, patiente bénéficiaire de l'AAH) représentent 205 femmes, en 2019 ;</li> <li>• Accompagnements sur orientation par les professionnels partenaires médicaux (186 femmes), les travailleurs médico-sociaux (217 femmes) et sur demande directe (100 femmes).</li> </ul> <p>Les VAD postnatales sont souvent réalisées en binôme et en relais avec les puéricultrices. Ces dernières sont les actrices principales du suivi postnatal précoce des nouveau-nés, au domicile et en consultation de puériculture du 1<sup>er</sup> mois.</p>
<p><b>Objectifs opérationnels</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réaliser des VAD :             <ul style="list-style-type: none"> <li>- dans le cadre de l'accompagnement des patientes vulnérables vues en EPP par les sages-femmes de PMI ;</li> <li>- pour des femmes orientées par les partenaires internes et externes ;</li> <li>- pour des femmes orientées suite aux EPP des sages-femmes libérales et hospitalières.</li> </ul> </li> <li>• Développer les VAD postnatales pour les femmes accompagnées les plus vulnérables.</li> </ul>

<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Augmenter le nombre de VAD en corrélation avec l'augmentation du nombre d'EPP réalisés par la PMI (cf. fiche action n° 1) ;</li> <li>• Optimiser et entretenir le réseau de collaboration territoriale avec les sages-femmes libérales ou hospitalières (rencontres, échanges de pratiques, formations communes).</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<p><b>Agents du département :</b> sages-femmes, secrétaires centrales et territoriales, médecin périnatalité, sage-femme coordinatrice, agents de la MDPH.</p> <p><b>Partenaires extérieurs :</b> membres de réseau de collaboration territoriale (sages-femmes libérales ou hospitalières), Education nationale, CPAM.</p>
<b>Moyens financiers prévisionnels</b>	<p>Financement FIR :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Année 2020 = 56 727 €</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ RH = 51 623 € (2/12 des ETP prévus en 2021 et 2022 et renfort ponctuel)</li> <li>✓ Matériel et frais de fonctionnement = 5 104 €</li> </ul> </li> <li>• <b>Années 2021- 2022 – 2023 et 2024 = 119 622 € par an</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ RH = 107 050 € (1.5 ETP sage-femme, 0.2 ETP coordinateur, 0.45 ETP secrétaire)</li> <li>✓ Matériel et frais de fonctionnement = 12 572 €</li> </ul> </li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>T0 – 2019 :</b> Nombre de VAD pré et postnatales réalisées par des sages-femmes de PMI : <b>1 149 VAD.</b></p> <p><b>T1 - 2020 :</b> données ininterprétables.</p> <p><b>T2 - 2021 :</b> réaliser <b>1 600 VAD</b> pré et postnatales.</p> <p><b>T3 - 2022 :</b> réaliser <b>2 300 VAD</b> pré et postnatales.</p> <p><b>T4 - 2023 :</b> réaliser <b>2 300 VAD</b> pré et postnatales.</p> <p><b>T5 - 2024 :</b> réaliser <b>2 300 VAD</b> pré et postnatales.</p>
<b>Indicateurs de mise en œuvre de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de VAD pré et postnatales réalisées par des sages-femmes de PMI ;</li> <li>• Nombre de femmes vues en VAD pré et postnatales PMI ;</li> <li>• Nombre de naissances vivantes domiciliés dans le Haut-Rhin ;</li> <li>• Part des femmes ayant bénéficié d'une VAD.</li> </ul>
<b>Points de vigilance</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certaines femmes ne souhaitent pas de visite du service de PMI à leur domicile (ressenti comme intrusif). Taux de porte close : 22 % ;</li> <li>• Bon nombre de visites postnatales dès la sortie de maternité sont réalisées par les sages-femmes libérales dans le cadre du PRADO (57 % des naissances en 2017). Il existe un risque de superposition de ces visites avec celles de la PMI et de concurrence avec les sages-femmes libérales ou hospitalières. D'où l'importance d'optimiser et d'entretenir le réseau partenarial et de flécher certaines femmes pour les VAD réalisées par les sages-femmes de PMI.</li> <li>• La crise sanitaire liée à la COVID perturbe le travail à domicile.</li> </ul>

## POUR MÉMOIRE : AVENANT FINANCIER 2021 (mise à jour septembre 2021)

Evolution du projet :

Au 30 juin 2021, les VAD assurées par les sages-femmes s'établissaient comme suit :

- 310 VAD prénatales
- 20 VAD postnatales

Soient 330 VAD au total concernant 195 femmes différentes.

On escompte une augmentation de ces VAD au second semestre au regard des recrutements de sages-femmes.

## POUR MEMOIRE : BILAN 2021

Après une chute initiale du nombre de VAD réalisées en 2020 (777 VAD en 2020 contre 1149 en 2019), le nombre de VAD réalisées en 2021 est de 1308 pour un objectif fixé à 1600, soit 81,75% de l'objectif atteint.

Le nombre de femmes ayant bénéficié d'une visite à domicile a également progressé et atteint 637 en 2021, ce qui représente 9 % des femmes enceintes. En comparaison, le pourcentage de femmes ayant bénéficié d'au moins une VAD était de 6,87 % en 2019 et de 4,70 % en 2020.

Nous sommes en dessous de l'objectif visé de 1600 VAD pour les mêmes raisons que celles qui ont constitué un frein à l'atteinte de l'objectif 1 relatif aux EPP :

- La crise sanitaire (en janvier 2021 la deuxième vague Covid 19 avec le couvre-feu, la troisième vague en mars, la quatrième en juillet, la cinquième en décembre) a entraîné :
  - une forte réticence des patientes enceintes et particulièrement vulnérables à accepter les visites à domicile.
  - des tensions RH liées aux absences de sages-femmes pour maladie ou enfant malade.
- De nombreuses portes closes ou rendez-vous non honorés suite aux propositions d'EPP particulièrement sur Mulhouse.
- Des difficultés globales de recrutement de professionnels liées à la faible attractivité des postes proposés en CDD entraînant en permanence des vacances de postes sur l'ensemble de l'équipe de périnatalité (au total 2 ETP manquants sur l'année 2021 dans l'ensemble de l'équipe qui comporte 9 sages-femmes. Les 1.5 ETP de sages-femmes prévus par la convention ont bien été recrutés, un ETP à compter de juillet 2021, et le mi-temps complémentaire à compter de septembre 2021).

Cependant la sortie progressive de la crise sanitaire, marque un début de reprise manifeste de l'activité à domicile avec une progression de près de 300% également entre le 1<sup>er</sup> et le second semestre 2021 (330 vs 978 VAD)

## BILAN 2022

En 2021 l'équipe de sages-femmes de notre service Périnatalité et Planification Familiale a réalisé 1308 visites à domicile et en 2022 ce sont 1852 : ce qui correspond à une augmentation de 40% entre 2021 et 2022. (Pour comparaison, nous avons réalisé 777 VAD en 2020 contre 1149 en 2019)

La progression du nombre de visites réalisées s'accompagne également d'une augmentation du nombre de femmes qui en ont bénéficié. Ce nombre était de 637 en 2021, il est de 800 en 2022 et correspond à une augmentation de 26%.

Le pourcentage de femmes enceintes ayant bénéficié d'un VAD avec une sage-femme de PMI dans le Haut-Rhin était de 6,9 en 2019, de 4,7 en 2020, de 9 % en 2021 et plus de 11 % en 2022.

En analysant ces chiffres, nous constatons que la progression de tous les indicateurs est nette et que nous avons presque (à 93%) atteint l'objectif que nous nous étions fixés l'année dernière, à savoir 2000 VAD. En prenant l'année 2019 comme année de référence, on peut constater que : Le pourcentage de femmes enceintes ayant bénéficié d'un VAD avec une sage-femme de PMI dans le Haut-Rhin a progressé de 60% entre 2019 et 2022. Le nombre de VAD a progressé de 61% entre 2019 et 2022.

En tant qu'équipe, nous sommes fiers de ce travail accompli et convaincus qu'il correspond à un besoin important des futurs et jeunes parents. Les témoignages de nos partenaires médico-sociaux, de nos collègues puéricultrices et médecins de PMI prenant en charge les nouveau-nés et leurs parents, et « last but not least », les témoignages de nos patientes nous montrent l'efficacité ressentie et l'intérêt reconnu du travail de prévention et d'accompagnement de la sage-femme de PMI.

Comme pour l'objectif 1, les difficultés RH avec 15% de vacances de postes en 2022, de nombreux mouvements et, suite logique, de nombreuses périodes d'adaptations nécessaires, nous ont freinés dans la mise en place de la stratégie SNPPE. Ces difficultés s'intègrent dans un contexte local de manque de professionnels de santé que subissent aussi nos collègues de la fonction publique hospitalière. Aussi, certaines patientes particulièrement vulnérables ont refusé ces propositions de VAD par peur du COVID encore au courant de l'année 2022.

### **PERSPECTIVES 2023 (AVRIL 2023)**

Fort de nos expériences positives dans le cadre de la SNPPE, nous sommes conscients que les sages-femmes de PMI ont un rôle central dans la réalisation des objectifs de santé publique en matière de santé maternelle et infantile, du bien-être des jeunes familles. Nous allons poursuivre notre investissement dans la SNPPE, participer aux réflexions sur les déclinaisons de la stratégie des 1000 premiers jours et du référent de parcours en périnatalité.

La pérennisation des postes de sages-femmes permettra d'avoir une équipe plus stable, capable de décliner les stratégies en périnatalité dans tous nos territoires de solidarité du sud de la CeA, capable de s'approcher de l'objectif de doubler le nombre de visites pré- et postnatales.

### **BILAN 2023**

En 2023, nous avons réalisé 2005 visites à domicile pré-natales, ce qui représente 312 visites supplémentaires par rapport à 2022.

Nous avons stabilisé le nombre de VAD post-natales (145) et nous avons vu autant de femmes enceintes en 2023 qu'en 2022.

En 2023, la part des femmes ayant bénéficié d'une VAD est de 12%.

Avec la pérennisation des postes de sages-femmes, les différents mouvements de professionnelles et un recrutement, notre effectif opérationnel n'était pas complet tout au long de l'année. L'équipe des sages-femmes devrait être au complet fin 2024.

### Perspectives 2024 (mai 2024)

Le nombre de femmes enceintes et futurs parents bénéficiant d'un accompagnement par une sage-femme de PMI dans le Haut-Rhin s'établit à 12% que nous allons tenter de maintenir.

A l'échelle du département, nous accompagnons la grande majorité des femmes enceintes présentant des vulnérabilités. Certaines familles ne souhaitent pas être accompagnées par la sage-femme de PMI ce que nous respectons.

Nous essayons de rester disponibles pour les accompagnements des futurs parents présentant des vulnérabilités et qui souhaitent bénéficier de nos soins. Ces accompagnements demandent de la part des professionnels un investissement dans la durée et un travail de coordination avant et après la naissance. Renforcer notre compétence de référent de parcours en périnatalité pour ces familles est notre priorité.

FICHE ACTION N° 4 – OBJECTIF N° 4

Augmenter le nombre d'enfants de 0 à 2 ans bénéficiant de l'intervention à domicile d'une infirmière puéricultrice de PMI dans les familles vulnérables

Référent : Le Médecin chef Adjoint de PMI – DEFI – CeA territoire 68

<p><b>Etat des lieux</b></p>	<p><u>Niveau des indicateurs nationaux 2019 dans le Haut-Rhin :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de VAD ayant pour motif un enfant réalisé par la PMI : <b>4 954</b> ;</li> <li>• Nombre d'enfants ayant bénéficié d'une VAD réalisée par la PMI : <b>1 544 (pour les 0-2 ans)</b> ;</li> <li>• Nombre d'enfants de 0 à 6 ans : <b>50 805</b> ;</li> <li>• Part d'enfants ayant bénéficié d'une VAD réalisée par la PMI : <b>10 % (pour les 0-2 ans)</b>.</li> <li>• Part d'enfants ayant bénéficié d'une VAD réalisée par la PMI pour Mulhouse : <b>15 % (pour les 0-2 ans)</b> ;</li> <li>• Part d'enfants ayant bénéficié d'une VAD réalisée par la PMI pour Colmar : <b>9 % (pour les 0-2 ans)</b>.</li> </ul>
<p><b>Objectifs opérationnels</b></p>	<p>Pour atteindre un taux de 15 % des enfants de 0-2 ans bénéficiaires de VAD par les puéricultrices de PMI dans les familles vulnérables :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Augmenter le nombre de VAD déclenchées d'après les critères des certificats de santé et/ou sur alerte des partenaires ;</li> <li>• Formaliser la systématisation du relais entre les sages-femmes et les puéricultrices de PMI dans les situations de vulnérabilité ;</li> <li>• Améliorer les indicateurs recueillis par le logiciel Horus : intégrer les voies d'entrée ou l'origine de l'intervention.</li> </ul>
<p><b>Description de l'action</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Augmenter le nombre de VAD d'après les critères des certificats de santé :             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Etendre les VAD au critère de prématurité de 33 à 37 semaines (451 enfants en 2018 nés entre 33 et 36 semaines révolues) ;</li> <li>- Optimiser l'exploitation de l'ensemble des critères médico-psycho-sociaux des déclarations de grossesse, des avis de naissance et des certificats de santé de l'enfant ainsi que les demandes directes des parents.</li> </ul> </li> <li>• Augmenter le nombre de VAD sur transmission des partenaires hospitaliers, sages-femmes libérales, médecins traitants :             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer l'utilisation de la plateforme téléphonique « Allo PMI » actuellement dédiée aux maternités et services de pédiatrie des hôpitaux et aux sages-femmes libérales (PRADO) pour assurer des liaisons au sujet des nouveau-nés ;</li> <li>- Etendre le dispositif aux urgences pédiatriques et aux services de réanimation ;</li> <li>- Augmenter les plages d'accueil de la plateforme téléphonique « Allo PMI » actuellement joignable les jours ouvrables, de 13h30 à 16h00 ;</li> <li>- Développer le travail en réseau avec les médecins généralistes des territoires pour augmenter les liaisons.</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formaliser plus largement le suivi des enfants des femmes vues par les sages-femmes de PMI en pré et postnatal dans les situations de vulnérabilité connues pendant la grossesse.</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<p><b>Agents du département :</b> puéricultrices, secrétaires centrales et « Allo PMI », puéricultrice chargée de partenariat, cadres de santé.</p> <p><b>Partenaires extérieurs :</b> partenaires hospitaliers, sages-femmes libérales, médecins traitants.</p>
<b>Moyens financiers prévisionnels</b>	<p>Financement FIR :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Année 2020 = 56 227 €</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ RH = 52 373 € (2/12 des ETP prévus en 2021 et 2022 et renfort ponctuel)</li> <li>✓ Matériel et frais de fonctionnement = 3 854 €</li> </ul> </li> <li><b>Années 2021 – 2022 – 2023 et 2024 = 83 622 € par an</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ RH = 71 050 € (1 ETP puéricultrice, 0.2 ETP coordinateur, 0.45 ETP secrétaire)</li> <li>✓ Matériel et frais de fonctionnement = 12 572 €</li> </ul> </li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>T0 – 2019 :</b> Part d'enfants ayant bénéficié d'une VAD réalisée par la PMI : <b>10 %</b> (pour les 0-2 ans).</p> <p><b>T1 – 2020 :</b> données ininterprétables.</p> <p><b>T2 - 2021 :</b> réaliser des VAD au profit de <b>12,5 %</b> des enfants de 0-2 ans.</p> <p><b>T3 - 2022 :</b> réaliser des VAD au profit de <b>15 %</b> des enfants de 0-2 ans.</p> <p><b>T4 - 2023 :</b> réaliser des VAD au profit de <b>15 %</b> des enfants de 0-2 ans.</p> <p><b>T5 - 2024 :</b> réaliser des VAD au profit de <b>15 %</b> des enfants de 0-2 ans.</p>
<b>Indicateurs de mise en œuvre de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de VAD, ayant pour motif un enfant, réalisées par la PMI (source DREES / CD) ;</li> <li>Nombre d'enfants ayant bénéficié d'une VAD réalisée par la PMI (source DREES / CD) (à produire semestriellement) ;</li> <li>Nombre d'enfants de 0 à 6 ans (source INSEE) ;</li> <li>Nombre d'enfants de 0 à 2 ans domiciliés dans le Haut-Rhin ;</li> <li>Nombre d'enfants de 0 à 2 ans ayant bénéficié d'une VAD réalisée par la PMI ;</li> <li>Part des enfants de 0-2 ans ayant bénéficié d'une VAD réalisée par la PMI.</li> </ul>
<b>Points de vigilance</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pour 4 954 VAD effectivement réalisées par les puéricultrices de PMI, il est à noter 545 portes closes. Ceci implique un temps de préparation et de déplacement des puéricultrices. Taux de porte close : 10%.</li> <li>La crise sanitaire liée à la COVID perturbe le travail à domicile.</li> </ul>

## POUR MÉMOIRE : AVENANT FINANCIER 2021 (mise à jour septembre 2021)

Evolution du projet :

De janvier à juin 2021 : 895 enfants différents ont été vus à domicile sur 15 084 enfants de moins de 2 ans dans le Haut-Rhin soit 5,9 %.

L'objectif de 12,5 % devrait être atteint au 31 décembre 2021 avec des réserves liées aux ressources humaines (départs prévus au cours du 4ème trimestre et une retraite effective en 01/01/2022).

## POUR MEMOIRE : BILAN 2021

Au total, 5 838 interventions à domicile d'une infirmière puéricultrice de PMI ont eu lieu dans les familles vulnérables auprès de 2 719 enfants de moins de 6 ans, soit 5,3% de cette classe d'âge qui comprend 51 251 enfants dans le Haut-Rhin en 2021.

Par ailleurs, sur les 14 915 enfants de 0 à 2 ans domiciliés dans le Haut-Rhin, 1 898 enfants ont bénéficié d'une visite à domicile réalisée par la PMI au courant de l'année 2021. 13% de la classe d'âge des 0-2 ans a ainsi bénéficié d'une VAD. L'objectif de réaliser des VAD au profit de 12,5% des enfants de cette classe d'âge est donc atteint.

Il est donc à noter que les VAD (5 838 en 2021) se concentrent sur la classe d'âge des 0-2 ans, qui représente 69,8% des enfants rencontrés à domicile (1 898 VAD en 2021), ce qui est conforme à l'attendu de l'objectif au niveau national.

De même les motifs de visite élargissent largement aux critères de vulnérabilité médicosychosociale dans une perspective de prévention précoce des inégalités de destin.

Les recrutements prévus dans le cadre de cette action sont en poste. Le coordonnateur a pris ses fonctions dès 2020 et le poste de secrétaire (0,5 ETP) est occupé depuis mars 2021.

## BILAN 2022

Au courant de l'année 2022, 5 202 interventions à domicile d'une infirmière puéricultrice de PMI ont eu lieu dans les familles vulnérables auprès de 2 127 enfants de moins de 6 ans, soient 4,5 % de la classe d'âge.

1 578 enfants de moins de 2 ans ont bénéficié d'une VAD par une puéricultrice de PMI soit un taux de couverture de 11 % de cette classe d'âge.

Les VAD se concentrent sur cette classe d'âge conformément à l'attendu de l'objectif au niveau national (74,3 % des enfants rencontrés à domicile).

De même les motifs de visite élargissent largement aux critères de vulnérabilité médico-psychosociale dans une perspective de prévention précoce des inégalités de destin.

L'objectif initial de 15% de taux de couverture des 0-2 ans en VAD n'est cependant pas atteint, en raison :

- du turn-over important sur les postes en CDD entraînant de fait des vacances régulières
- des situations de plus en plus complexes à accompagner et à orienter vers des dispositifs d'aval saturés
- de la captation de la ressource de prévention au profit de la protection

## PERSPECTIVES 2023 (AVRIL 2023)

L'année 2023 s'annonce aussi difficile à appréhender que 2022 sur le plan des ressources humaines. L'organisation des interventions a été optimisée au maximum, le facteur limitant la performance reste le manque de professionnels.

L'absence de médecin dans plus de la moitié des équipes complexifie le travail des puéricultrices dans la priorisation des interventions, dans l'accompagnement des situations de vulnérabilité et dans l'orientation vers les dispositifs spécialisés.

La ressource de prévention primaire est toujours plus orientée vers le ciblage de facteurs de risque de maltraitance réduisant considérablement son impact en termes d'universalisme proportionné. En d'autres termes : toujours moins de prévention, toujours plus de protection.

Enfin, l'intervention des sages-femmes libérales en accompagnement post-natal à domicile, notamment dans le cadre du PRADO, rend difficile la proposition d'offre de service de la PMI, perçue comme concurrentielle et connotée « protection de l'enfance » auprès de beaucoup de familles.

## BILAN 2023

Au courant de l'année 2023, 5 482 interventions à domicile d'une infirmière puéricultrice de PMI ont eu lieu dans les familles vulnérables auprès de 2 856 enfants de moins de 6 ans, soient 6,1 % de la classe d'âge.

1 925 enfants de moins de 2 ans ont bénéficié d'une VAD par une puéricultrice de PMI soit un taux de couverture de 14 % de cette classe d'âge.

Les VAD se concentrent sur cette classe d'âge conformément à l'attendu de l'objectif au niveau national (74,3 % des enfants rencontrés à domicile).

De même les motifs de visite élargissent largement aux critères de vulnérabilité médico-psychosociale dans une perspective de prévention précoce des inégalités de destin.

L'objectif initial de 15% de taux de couverture des 0-2 ans en VAD n'est cependant pas atteint, en raison :

- du turn-over important sur les postes en CDD entraînant de fait des vacances régulières
- des situations de plus en plus complexes à accompagner et à orienter vers des dispositifs d'aval saturés
- de la captation de la ressource de prévention au profit de la protection

Les efforts des puéricultrices se sont concentrés sur les familles vulnérables qui ne cessent d'augmenter.

Moins de visites à domicile de naissance depuis la mise en place du dispositif PRADO.

## Perspectives 2024 (avril/ mai 2024)

Les perspectives pour 2024 sont de mettre l'accent au mieux sur ces visites précoces, essentielles dans le champ de la prévention et en cohérence parfaite avec les objectifs des 1000 premiers jours de l'enfant.

Les capacités du service à augmenter cette part de l'activité sera toujours dépendante des facteurs cités dans le cadre du bilan 2023 et notamment les tensions RH, la captation des ressources au profit de la protection de l'enfance (évaluation d'IP, Transmissions pour compétence de la CRIP et accompagnement de situations de plus en plus complexes). Les visites de naissance sont par ailleurs lourdement impactées par la présence des sages-femmes libérales qui interviennent au cours du premier mois de vie.

L'objectif des 15% reste un objectif à atteindre. Le dépasser dans les conditions actuelles d'activité et de ressources humaines semble difficilement réalisable.

*FICHE ACTION N° 5 – OBJECTIF N° 5  
Augmenter le nombre de consultations infantiles*

*Référent : Le Médecin chef Adjoint de PMI – DEFI – CeA territoire 68*

<b>Etat des lieux</b>	<p><u>Niveau des indicateurs nationaux 2019 dans le Haut-Rhin :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'examens cliniques réalisés par des médecins de PMI : <b>7 493</b> ;</li> <li>• Nombre d'examens médicaux obligatoires réalisés par des médecins de PMI : <b>7 118</b> ;</li> <li>• Nombre d'enfants ayant bénéficié d'un examen clinique réalisé par un médecin de PMI : <b>2 626</b> ;</li> <li>• Nombre d'enfants de 0 à 6 ans : <b>50 805</b> ;</li> <li>• Part d'enfants de 0 à 6 ans ayant bénéficié d'un examen clinique réalisé par un médecin de PMI : <b>5,2 %</b>.</li> <li>• Part d'enfants de 0 à 2 ans ayant bénéficié d'un examen clinique réalisé par un médecin de PMI : <b>15 %</b>.</li> <li>• Part d'enfants de 0 à 2 ans ayant bénéficié d'un examen clinique réalisé par un médecin de PMI à Mulhouse : <b>27 %</b></li> <li>• Part d'enfants de 0 à 2 ans ayant bénéficié d'un examen clinique réalisé par un médecin de PMI à Colmar : <b>26 %</b></li> </ul> <p><u>Pratique des consultations infantiles dans le Haut-Rhin :</u> Depuis de nombreuses années, et comme beaucoup de départements, le service de PMI priorise le suivi médical des enfants jusqu'à 2 ans, par manque de ressource médical.</p> <p>En 2019, 15 % des enfants de 0 à 2 ans (2 363 enfants sur 15 720 enfants nés en 2018 et 2019) sont suivis, avec des différences importantes selon les territoires.</p>
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atteindre 20 % d'enfants de 0 à 2 ans suivis sur l'ensemble du département ;</li> <li>• Renforcer la ressource médicale pour atteindre les objectifs précités.</li> </ul>
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour permettre à 20 % des enfants de 0 à 2 ans de bénéficier de consultations infantiles en PMI, il est nécessaire :             <ul style="list-style-type: none"> <li>– d'augmenter, sur les territoires périurbains et ruraux, le nombre d'enfants suivis. L'information sur l'existence du suivi médical par le service de PMI sera possible via les sages-femmes et puéricultrices de PMI et les maternités ;</li> <li>– de maintenir les taux de suivi actuels sur Mulhouse et Colmar. Ceci implique le suivi de 750 enfants supplémentaires de 0 à 2 ans, chaque suivi comprenant actuellement en moyenne 3 consultations, cela implique 2 250 actes supplémentaires.</li> </ul> </li> <li>• Réorganiser la répartition des médecins territoriaux selon les besoins de la population et les déserts médicaux et maintenir des vacances en renfort.</li> </ul>

<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<p><b>Agents du département</b> : médecins territoriaux, puéricultrices, secrétaires centrales et territoriales, cadres de santé.</p> <p><b>Partenaires extérieurs</b> : réseaux de médecins libéraux, maternités, Centres Périnataux de Proximité (CPP).</p>
<b>Moyens financiers prévisionnels</b>	<p>Financement FIR :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Année 2020 = 179 152 €</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ RH = 173 098 € (2/12 des ETP prévus en 2021 et 2022 et renfort ponctuel)</li> <li>✓ Matériel et frais de fonctionnement = 6 054 €</li> </ul> </li> <li>• <b>Années 2021 – 2022 – 2023 et 2024 = 145 722 € par an</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ RH = 133 150 € (1 ETP puéricultrice, 0.9 ETP médecin territorial, 0.2 ETP coordinateur, 0.45 ETP secrétaire)</li> <li>✓ Matériel et frais de fonctionnement = 12 572 €</li> </ul> </li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>T0 – 2019</b> : 15 % de la tranche d'âge des 0-2 ans suivis ayant bénéficié d'un examen clinique réalisé par un médecin de PMI.</p> <p><b>T1 – 2020</b> : données ininterprétables.</p> <p><b>T2 – 2021</b> : 17,5 % des enfants de 0 à 2 ans suivis en consultation infantile de PMI.</p> <p><b>T3 – 2022</b> : 20 % des enfants de 0 à 2 ans suivis en consultation infantile de PMI.</p> <p><b>T4 – 2023</b> : 20 % des enfants de 0 à 2 ans suivis en consultation infantile de PMI.</p> <p><b>T5 – 2024</b> : 20 % des enfants de 0 à 2 ans suivis en consultation infantile de PMI.</p>
<b>Indicateurs de mise en œuvre de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'examens cliniques réalisés par des médecins de PMI (source DREES / CD) ;</li> <li>• Nombre d'examens médicaux obligatoires réalisés par des médecins de PMI (source SNDS) ;</li> <li>• Nombre d'enfants ayant bénéficié d'un examen clinique réalisé par un médecin de PMI (source DREES / CD) ;</li> <li>• Nombre d'examens médicaux obligatoires réalisés par des médecins de PMI (source SNDS) ;</li> <li>• Nombre d'enfants de 0 à 2 ans domiciliés dans le Haut-Rhin ;</li> <li>• Nombre d'examens cliniques réalisés par des médecins de PMI pour les enfants de 0 à 2 ans ;</li> <li>• Nombre d'enfants de 0 à 2 ans ayant bénéficié d'un examen clinique réalisé par un médecin de PMI ;</li> <li>• Part d'enfants de 0 à 2 ans ayant bénéficié d'un examen clinique réalisé par un médecin de PMI ;</li> <li>• Part d'enfants de 0 à 2 ans ayant bénéficié d'un examen clinique réalisé par un médecin de PMI à Mulhouse ;</li> <li>• Part d'enfants de 0 à 2 ans ayant bénéficié d'un examen clinique réalisé par un médecin de PMI à Colmar.</li> </ul>

<b>Point de vigilance</b>	La crise sanitaire liée à la COVID perturbe l'organisation des consultations notamment en limitant le nombre des rendez-vous pour éviter le croisement des populations en salle d'attente.
<b>POUR MÉMOIRE : AVENANT FINANCIER 2021 (mise à jour septembre 2021)</b>	
<p>Evolution du projet :</p> <p>De janvier à juin 2021, 1 613 enfants différents ont été vus en consultation jeune enfant, soit 10,6 % des 15 084 enfants de moins de 2 ans dans le Haut-Rhin.</p> <p>En 2021, l'objectif de 17,5 % pourrait donc être atteint.</p> <p>En 2022, l'absence potentielle de deux médecins (Colmar et Couronne Colmar) pourrait être un frein. Des vacances seront mises en place pour tenter de compenser ces absences autant que possible.</p>	
<b>POUR MEMOIRE : BILAN 2021</b>	
<p>Au cours de l'année 2021, 2 233 enfants de moins de deux ans ont bénéficié d'au moins une consultation médicale par un médecin de PMI, soit 15% de la classe d'âge 0-2 ans dans laquelle le nombre d'enfants s'établit à 14 915 en 2021.</p> <p>L'objectif de 17,5 % n'a pas été atteint cependant le niveau de couverture a rejoint celui d'avant la crise sanitaire, ce qui est déjà une belle réussite, compte-tenu des mesures de précaution sanitaires toujours en place et des difficultés majeures de recrutement, qui touchent la profession médicale. En effet le recrutement des médecins vacataires n'a pas permis de combler le manque de médecins territoriaux (3 médecins vacataires ayant effectué un total de 18 mensualités de vacances). Un poste de médecin territorial est resté non pourvu depuis avril et tout au long de l'année, et un congé de maternité non remplacé pendant 6 mois a également impacté cette activité clinique. La faible attractivité des postes de médecins de PMI et le manque de médecins sur le plan national expliquent en partie cette difficulté.</p> <p>L'activité devant concourir à l'atteinte des objectifs de la SNPPE est cependant répartie entre l'ensemble des 7 médecins territoriaux présents dans le Haut-Rhin, permettant malgré tout de garantir une évolution positive vers les objectifs fixés.</p> <p>Les médecins de PMI ont réalisé 7 285 consultations en 2021, parmi lesquelles les enfants de moins de deux ans représentent 85,5% des enfants (6 710 consultations). Les consultations réalisées pour les moins de deux ans représentent 92% du volume d'activité total de consultation. L'activité est donc presque exclusivement tournée vers cette classe d'âge, ce qui est conforme à l'attendu au niveau national dans une perspective de dépistage précoce des difficultés de développement global du jeune enfant et de lutte contre les inégalités de santé.</p> <p>L'expertise des médecins de PMI est en effet reconnue dans le domaine de la petite enfance et représente une plus-value importante dans le dépistage et l'orientation rapide des enfants vers les filières de prise en charge précoce.</p> <p>La part des 0-2 ans ayant bénéficié d'une consultation avec un médecin de PMI s'établit à 14,97% en 2021. A Mulhouse ce sont 33,57% des enfants de cette classe d'âge qui ont été concernés, et 23,47% à Colmar.</p>	
<b>BILAN 2022</b>	
<p>Les médecins de PMI ont réalisé 6 425 consultations en 2022, dont 5 986 pour des enfants de moins de deux ans soient 93 % du volume d'activité total de consultation. L'activité est donc presque exclusivement tournée vers cette classe d'âge, ce qui est conforme à l'attendu au niveau national dans une perspective de dépistage précoce des difficultés de développement global du jeune enfant et de lutte contre les inégalités de santé.</p>	

La part des 0-2 ans ayant bénéficié d'une consultation de PMI sur l'ensemble de la classe d'âge s'établit à 13,03 % en 2022. A Mulhouse ce sont 28,73 % des enfants de cette classe d'âge qui ont été concernés, et 22,42 % à Colmar.

L'objectif visé de 20% est donc partiellement atteint notamment dans les QPV. Cependant le manque de médecins titulaires représente un frein majeur à l'atteinte globale de cet objectif d'offre de soins de prévention ; en effet 60% des postes sont restés vacants (4 sur 7) en 2022, compensés partiellement par des vacances qui permettent de garder un accès aux soins minimum pour les populations les plus vulnérables. Cette compensation n'est cependant pas suffisante dans un contexte de désertification médicale générale qui entraîne de facto un report massif de la demande de soin pédiatrique vers la PMI et les urgences hospitalières. La situation est particulièrement préoccupante pour les soins de prévention (vaccination, dépistages et orientation rapide des enfants vers les filières de prise en charge précoce) qui ne sont plus assurés en médecine de ville libérale (la grande majorité des enfants vus en PMI n'ont pas de médecin traitant par ailleurs).

### **PERSPECTIVES 2023 (AVRIL 2023)**

Comme en 2022, l'objectif global de 20% d'offre de consultation pour la classe d'âge des 0-2 ans sera difficile à atteindre dans un contexte généralisé de pénurie de ressource médicale. L'aménagement d'un parcours de soin de prévention, coordonné entre plusieurs intervenants médicaux et paramédicaux est à envisager, conformément aux recommandations de l'HAS et dans le même esprit que ce que permet désormais la loi RIST avec les nouvelles compétences dévolues aux infirmiers en pratique avancée. Les infirmières puéricultrices pourraient en effet assurer un certain nombre d'exams de dépistage, à l'instar de ce qu'elles pratiquent déjà en milieu scolaire pour le bilan de 4 ans, ainsi que les vaccinations obligatoires du jeune enfant. Il faudrait pour cela les dégager des activités de protection de l'enfance vers lesquelles une grande partie de leur temps de travail a été orienté ces dernières années, et travailler des protocoles de coopération avec les médecins de PMI mais également de ville. Un complément de formation serait bien sûr à envisager dans ce cadre. Un gros travail sur l'attractivité des postes de médecins de PMI est également à réaliser si on veut éviter la quasi extinction de cette offre de soin dont la qualité de l'expertise et l'intérêt dans la lutte contre les inégalités de santé sont pourtant soulignés dans tous les rapports depuis des années, dont le dernier en date sur la stratégie des 1000 premiers jours.

### **BILAN 2023**

Les médecins de PMI ont réalisé 7 278 consultations en 2023, dont 7 082 pour des enfants de moins de deux ans soient 97 % du volume d'activité total de consultation. L'activité est donc presque exclusivement tournée vers cette classe d'âge, ce qui est conforme à l'attendu au niveau national dans une perspective de dépistage précoce des difficultés de développement global du jeune enfant et de lutte contre les inégalités de santé.

La part des 0-2 ans ayant bénéficié d'une consultation de PMI sur l'ensemble de la classe d'âge s'établit à 16,57 % en 2023. A Mulhouse ce sont 22,25 % des enfants de cette classe d'âge qui ont été concernés, et 19,04 % à Colmar. L'objectif visé de 20% est donc partiellement atteint notamment dans les QPV. Cependant le manque de médecins titulaires représente un frein majeur à l'atteinte globale de cet objectif d'offre de soins de prévention ; en effet plus de 50% des postes sont restés vacants (4 sur 7) en 2023, compensés partiellement par des vacances qui permettent de garder un accès aux soins minimum pour les populations les plus vulnérables. Cette compensation n'est cependant pas suffisante dans un contexte de désertification médicale générale qui entraîne de facto un report massif de la demande de soin pédiatrique vers la PMI et les urgences hospitalières. La situation est particulièrement préoccupante pour les soins de prévention (vaccination, dépistages et orientation rapide des enfants vers les filières de prise en charge précoce) qui ne sont plus assurés

en médecine de ville libérale (la grande majorité des enfants vus en PMI n'a pas de médecin traitant par ailleurs).

### **Perspectives 2024 (avril/ mai 2024)**

Le recrutement de 2 médecins de territoires en 2023 sur des secteurs ruraux (hors Mulhouse et Colmar où l'objectif de 20% est quasi atteint), laisse entrevoir la perspective d'une augmentation progressive du taux d'enfants suivi en PMI de par le maillage de territoire qu'il permet.

De même la nomination d'un médecin de territoire sur les secteurs de Sainte Marie Aux Mines, Kaysersberg et Ribeauvillé en juin 2024 ainsi que l'arrivée d'un médecin sur Thann, Cernay en septembre 2024 devraient permettre une augmentation du nombre d'actes et d'enfants suivis pour l'année à venir, d'autant plus que sur ces territoires parfois éloignés du soin, la PMI devient un recours pour la population générale.

L'objectif visé de 20% des enfants de 2 ans vus en consultation de PMI devrait pouvoir être atteint en 2024.

FICHE ACTION N° 6 - OBJECTIF N° 6

Renforcer les moyens, les ressources et la pluridisciplinarité des CRIP pour atteindre sur l'ensemble du département un délai d'évaluation de moins de 3 mois

**Référents** : La Responsable de la CRIPS – DEFI – CeA territoire 68 et la Conseillère technique à la DTS – CeA territoire 68

**Etat des lieux**

Le nombre de mineurs concernés par au moins une information préoccupante (IP) réceptionnée par la CRIPS au cours de l'année civile est en augmentation constante.

La CRIPS est la porte d'entrée de la majorité des IP (données 2019) :

- 5818 informations réceptionnées par la CRIPS
- 5222 informations qualifiées comme préoccupantes
- 1731 mineurs ont fait l'objet d'un signalement
- 2308 mineurs ont fait l'objet d'une évaluation en PE par les Territoires de Solidarité (TDS) dont 406 avec le concours de la PMI
- 30 mineurs ont fait l'objet d'une évaluation en PE réalisée par un partenaire (Education Nationale, CHRS...)
- 538 IP ont été transmises pour compétence par la CRIPS aux TDS. Ces IP ont fait l'objet d'un traitement qui a été poursuivi, pour une partie d'entre-elles, par une évaluation en PE.

Les services du Département disposent depuis 2015 d'un guide d'appui à l'évaluation en protection de l'enfance. S'il constitue un appui pour déterminer le niveau de risque ou de danger auquel un mineur peut être exposé, il n'est pas un véritable outil d'aide au recueil et à l'interprétation des multiples informations et éléments observés durant l'évaluation. Par ailleurs, de nombreux professionnels des TDS et de l'ASE s'appuient sur un outil élaboré à partir d'une méthode reconnue nationalement. Deux équipes des Territoires de Solidarité ont été formées en 2016 à cette méthode. Par ailleurs, depuis 2018, les cadres en charge de la protection de l'enfance bénéficient d'un parcours de formation (CNFPT) de 240 heures, levier fondamental pour le renforcement de l'encadrement technique. Pour autant, il est constaté une hétérogénéité de la qualité des expertises et des écrits en matière d'évaluation des situations des mineurs. Les enjeux de l'évaluation sont multiples : partage de références et de méthodes favorisant une culture commune, équité de traitement pour les mineurs concernés et leurs familles, adéquation des projets d'accompagnements et de protection par leur ancrage sur une caractérisation plus précise et plus rigoureuse des situations.

Les Territoires de Solidarité, adossés aux Unités territoriales de PMI, constituent des équipes pluridisciplinaires : cadres de proximité, assistants sociaux, éducateurs spécialisés, conseillères en économie sociale et familiale, psychologues, médecins, sages-femmes, éducateurs de jeunes enfants, infirmières, puéricultrices, psychologues spécialisés dans les troubles du lien. Ces professionnels contribuent, ensemble, à la réalisation des évaluations en PE suite à des IP. Toute évaluation de la situation d'un mineur suite à la réception d'une IP fait l'objet d'un examen pluridisciplinaire et pluri-institutionnel systématique au sein des instances du TDS (CLES : Commission Locale d'Examen des Situations individuelles) au terme des investigations réalisées.

	Seuls 7 Territoires sur 18 bénéficient d'une ressource en matière d'éclairage psychologique. Ces psychologues apportent leur concours pour l'expertise des situations des mineurs et la co-construction des projets d'accompagnement et de protection. Cependant, les démarches de recrutement de psychologues doivent être renforcées.
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poursuivre le renforcement des compétences des cadres ayant délégation de signature en protection de l'enfance en lien avec les obligations légales ;</li> <li>• Se doter d'un cadre de références partagées pour l'évaluation en protection de l'enfance à l'échelle de la CeA ;</li> <li>• Renforcer les compétences des cadres et des équipes en matière d'évaluation en protection de l'enfance, en formant à ce référentiel d'évaluation commun pour développer une culture et un langage communs ;</li> <li>• Partager ce référentiel avec les partenaires ;</li> <li>• Renforcer les moyens et la pluridisciplinarité pour les évaluations en protection de l'enfance par le recrutement de psychologues.</li> </ul>
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renfort de la CRIPS - secrétariat : pour un travail de classement et de sécurisation des circuits d'évaluation entre Territoires de Solidarité, CRIPS et Parquets ;</li> <li>• Choix d'un référentiel d'évaluation en protection de l'enfance ;</li> <li>• En fonction du choix du référentiel, déploiement de modules de formation à la méthodologie d'évaluation en protection de l'enfance à destination des cadres et des équipes de la CRIPS, des Territoires de Solidarité, des services de PMI et de l'ASE (+ acteurs concourant à la PE : culture commune) ;</li> <li>• Renforcement des moyens financiers dédiés au recrutement de psychologues.</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<p><b>Agents du Département</b> : CRIPS/TDS/PMI/ASE/DRS</p> <p><b>Partenaires extérieurs</b> : ARS, MDPH, services médico-sociaux du milieu ouvert, centres maternels/parentaux, MECS, FAE, EN/SSFE..., organismes de formation, CNFPT et DDCSPP.</p>
<b>Moyens financiers prévisionnels</b>	<p>Financement Etat (BOP 304) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 40 000 € (année 2020) : 1 ETP secrétariat ;</li> <li>• 45 000 € (année 2021) : 1 ETP secrétariat + acquisition d'un référentiel et formation ;</li> <li>• 45 000 € (année 2022 et 2023) : 1 ETP secrétariat + acquisition d'un référentiel, formation et renforcement des vacations de psychologues.</li> <li>• 100 000 € (année 2024) : création de 2 postes de puéricultrices IP (postes pourvus le 2 novembre 2023 sur les territoires de Colmar et Couronne mulhousienne).</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>T0 – 2019</b> = situation actuelle ;</p> <p><b>T1 – 2020</b> = renfort secrétariat pour la CRIPS ;</p>

	<p><b>T2 – 2021</b> = Choix d'un référentiel en évaluation PE / Déploiement du plan de formation à la méthodologie d'évaluation en protection de l'enfance (cadres et équipes) ;</p> <p><b>T3 – 2022</b> = Choix d'un référentiel en évaluation PE / Déploiement du plan de formation à la méthodologie d'évaluation en protection de l'enfance (cadres et équipes) / renforcement des vacances de psychologues.</p> <p><b>T4 – 2023</b> = Déploiement du plan de formation à la méthodologie d'évaluation en protection de l'enfance (cadres et équipes) / renforcement des vacances de psychologues.</p> <p><b>T5 – 2024</b> = renfort de 2 puéricultrices spécialisées IP (postes pourvus le 2 novembre 2023 sur les territoires de Colmar et Couronne mulhousienne).</p>
<b>Indicateurs de mise en œuvre de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'IP entrantes ;</li> <li>• Nombre d'IP évaluées ;</li> <li>• Nombre d'IP évaluées en moins de 3 mois ;</li> <li>• Taux d'IP évalués sous 3 mois ;</li> <li>• Choix d'un référentiel en évaluation PE ;</li> <li>• Nombre de session de formations ;</li> <li>• Nombre d'agents formés (TMS et cadres) ;</li> <li>• Nombre de vacances de psychologues.</li> </ul>
<b>Points de vigilance</b>	Converger vers une culture commune et un cadre de références partagées au sein de la CeA ainsi qu'avec les acteurs qui concourent à la mission de protection de l'enfance.
<b>POUR MÉMOIRE : AVENANT FINANCIER 2021 (mise à jour septembre 2021)</b>	
<p>Evolution du projet :</p> <p><u>Données quantitatives au 30 juin 2021 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2797 informations préoccupantes réceptionnées.</li> <li>▪ 701 informations préoccupantes évaluées.</li> </ul> <p>Concernant la formation des cadres de la CRIP, deux parcours de formation de cadres se poursuivent en 2021 et une nouvelle entrée en formation « parcours des cadres » est à noter au courant de ce semestre. Une seconde entrée sera à venir en septembre.</p> <p>Dix professionnels de la protection de l'enfance dont deux cadres de la CRIP ont également pu participer aux Etats Généraux de l'enfance en danger les 22 et 23 juin dernier à Lille.</p> <p>Enfin, vingt professionnels de la protection de l'enfance de notre collectivité ont également participé aux Assises de la Protection de l'Enfance à Nantes les 24 et 25 juin 2021.</p>	
<b>POUR MEMOIRE : BILAN 2021</b>	
<p><u>Données quantitatives au 31 décembre 2021 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 5063 informations préoccupantes réceptionnées</li> <li>▪ 1684 informations préoccupantes évaluées</li> <li>▪ Nb d'IP évaluées en moins de 3 mois : indicateur non déterminé</li> <li>▪ Taux d'IP évaluées sous 3 mois : indicateur non déterminé</li> </ul> <p>Concernant l'évaluation des informations préoccupantes en moins de trois mois : cet indicateur doit être relativisé. En effet, ce délai de trois mois ne reflète pas le traitement réel des situations pour les raisons suivantes :</p>	

- Lors de la réception d'une IP, alors que le traitement par la CRIP se fait entre 24 à 72 heures, l'évaluation nécessite au sein des territoires un certain nombre d'étapes avec des délais incompressibles (attribution, courrier aux parents, créneaux communs ASP/PMI, disponibilité des parents...)
- De plus, les situations de danger sont toujours traitées prioritairement
- Les autres situations ne nécessitant pas un retour urgent font l'objet d'un traitement fin sur un temps long pour accompagner les parents vers des solutions adaptées au besoin de la famille telle qu'une aide éducative à domicile par exemple, ce qui correspond aux objectifs de prévention du placement poursuivis par la SNPPE.
- Choix d'un référentiel en évaluation protection de l'enfance : le référentiel d'évaluation en protection de l'enfance, sera mis en œuvre en 2022 pour le territoire alsacien selon le cadre national de référence élaboré par la Haute Autorité de Santé en 2021 conformément à la loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants qui rend obligatoire l'application d'un référentiel national d'évaluation des informations préoccupantes sur les situations d'enfance en danger ou en risque de danger. Ce référentiel sera fixé par décret.
- Nombre de vacances de psychologues : 1086 heures.

Dans l'optique de poursuivre la démarche portant sur l'instauration d'un socle de références communes à l'ensemble des cadres, les sessions de formations en protection de l'enfance ont été organisées à l'échelle de la Direction de l'Aide Sociale à l'Enfance et au niveau de la Direction de l'Action Sociale de Proximité afin de constituer des groupes mixtes. Les Coordinatrices de la CRIP participent à ce parcours de formation. En complément, les travailleurs médico-sociaux ont également participé à des formations portant entre autre, sur le recueil de la parole de l'enfant, la conduite d'entretien avec les enfants, l'attachement et l'enfance en danger. 85 agents ont été formés (travailleurs médico-sociaux et cadres) sur 3 sessions de formation.

De plus, et compte tenu de l'actualité, deux agents de la CRIP ont pu également participer à des formations portant sur les phénomènes de radicalisation violentes à la Préfecture du Haut-Rhin.

Enfin, un cadre de la CRIP a également bénéficié d'une formation à distance portant sur la présentation du cadre national de référence en matière d'évaluation des situations relevant de la protection de l'enfance.

## BILAN 2022

### Données quantitatives au 31 décembre 2022 :

- 5 450 informations préoccupantes réceptionnées ;
  - 1 291 informations préoccupantes évaluées, soit un nombre supérieur d'enfants concernés ;
  - Nombre d'IP évaluées en moins de 3 mois : indicateur non déterminé ;
  - Taux d'IP évaluées sous 3 mois : indicateur non déterminé ;
- Concernant l'évaluation des informations préoccupantes en moins de trois mois : cet indicateur doit être relativisé. En effet, ce délai de trois mois ne reflète pas le traitement réel des situations pour les raisons suivantes ; voir les éléments retracés dans le bilan 2021 ci-dessus ;
- Choix d'un référentiel en évaluation protection de l'enfance : lors de l'année 2022, le référentiel d'évaluation en protection de l'enfance a commencé à être déployée pour le territoire alsacien selon le cadre national de référence élaboré par la Haute Autorité de Santé en 2021 conformément à la loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants qui rend

obligatoire l'application d'un référentiel national d'évaluation des informations préoccupantes sur les situations d'enfance en danger ou en risque de danger et à son décret.

- Nombre de professionnels formés en 2022 : 240 ;
- Nombre de vacations de psychologues : 997.5 heures pour 2022 ; le montant a légèrement diminué non en raison de la volonté de la collectivité mais en raison de souci de recrutement de psychologues davantage attirés par l'exercice en cabinet. Le montant de la vacation ayant progressé, il sera plus aisé de recruter.

Deux cadres de la CRIP ont participé au séminaire organisé par le GIP enfance en danger le 17/05 portant sur la réalité des pratiques d'évaluation.

Depuis la loi de 2016, les évaluations enfance en danger s'effectuent en binôme ; ces professionnels sont appuyés par le cadre du territoire avec un examen pluridisciplinaire et pluri-institutionnel systématique au sein des instances du Territoire de solidarité concerné (CLES : Commission Locale d'Examen des Situations individuelles) au terme des investigations réalisées.

### **PERSPECTIVES 2023 (AVRIL 2023)**

Il est prévu en 2023 la poursuite de l'appropriation du référentiel national d'évaluation des informations préoccupantes sur les situations d'enfance en danger ou en risque de danger tant par les cadres de la CRIP que les travailleurs médico sociaux des territoires.

### **BILAN 2023**

L'appropriation du référentiel national d'évaluation des informations préoccupantes sur les situations d'enfance en danger ou en risque de danger s'est poursuivie avec le partage de documents de synthèse au sein des travailleurs médico sociaux des territoires ainsi que des coordinateurs de la CRIP.

Concernant l'évaluation des informations préoccupantes en moins de trois mois : comme expliqué lors du bilan des années précédentes, cet indicateur doit être relativisé. En effet, ce délai de trois mois ne reflète pas le traitement réel des situations pour les raisons suivantes :

- Lors de la réception d'une IP, alors que le traitement par la CRIP se fait entre 24 à 72 heures, l'évaluation nécessite au sein des territoires un certain nombre d'étapes avec des délais incompressibles (attribution, courrier aux parents, créneaux communs ASP/PMI, disponibilité des parents...)
- Les situations de danger sont toujours traitées prioritairement et font l'objet de traitement rapide avec retour avant 3 mois
- Les autres situations ne nécessitant pas un retour urgent font souvent l'objet d'un traitement fin sur un temps long pour accompagner les parents vers des solutions adaptées au besoin de la famille telle qu'une aide éducative à domicile par exemple, ce qui correspond aux objectifs de prévention du placement poursuivis par la SNPPE

### **Perspectives 2024 (avril/ mai 2024)**

Le nombre des IP entrantes est toujours en progression importante (3 420 IP au 30 juin 2024 contre 2 993 IP au 30 juin 2023); ce nombre important met la CRIP en difficultés pour assurer un traitement opportun dans les délais légaux et surtout pour proposer une aide aux familles avant la dégradation

de la situation des enfants ; aussi des travaux sont menés au sein des 3 directions de l'Action sociale de proximité, de la Santé PMI et de l'Aide sociale à l'enfance ASE afin d'intensifier l'accompagnement des compétences parentales bien en amont et permettre ainsi de prévenir la rédaction des IP.

Deux cadres de la CRIP ont participé au séminaire du 18 juin 2024 avec pour thème « Les négligences subies par les enfants », organisé par le GIP enfance en danger regroupant l'ensemble des CRIP du territoire national. Les thématiques proposées permettent d'échanger ensemble sur les pratiques professionnelles.

Deux postes de puéricultrices spécialisées évaluation des IP ont été créés fin 2023 pour renforcer les équipes de territoire de la Santé PMI et celles de l'Action sociale de proximité ; ces renforts spécialisés vont permettre, en 2024, aux équipes de terrain d'assumer pleinement leurs missions en prévention.

Surtout, la CRIP attend de ces professionnels spécialisés évaluation des IP, un travail plus fin en terme d'évaluation de l'enfance en danger ainsi qu'un respect des délais règlementaires.

FICHE ACTION N° 7 - OBJECTIF N° 7

*Systématiser et renforcer les protocoles d'informations préoccupantes (IP)*

Référent : la Responsable de la CRIPS – DEFI – CeA territoire 68

**Etat des lieux**

**Existence d'un cadre légal (Art L226-3 du CASF) :**

« 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'Etat et l'autorité judiciaire lui apportent leur concours.

Des protocoles sont établis à cette fin entre le Président du Conseil départemental, le représentant de l'Etat dans le département, les partenaires institutionnels concernés et l'autorité judiciaire en vue de centraliser le recueil des informations préoccupantes au sein d'une cellule de recueil, de traitement et d'évaluation de ces informations.

Après évaluation, les informations individuelles font, si nécessaire, l'objet d'un signalement à l'autorité judiciaire.

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 ».

Dans le Haut-Rhin, le premier protocole a été approuvé et signé par le Président du Conseil départemental en commission le 25 juin 2010. Les partenaires signataires sont le Préfet, les représentants des deux ressorts judiciaires, la DASEN, la DDCSPP, la DTPJJ, les directions des hôpitaux publics et du centre psychiatrique de Rouffach.

De nouveaux outils ont été annexés au protocole le 18 mars 2015 : le modèle de la fiche de recueil d'une information préoccupante (FRIP), celui du rapport de protection de l'enfance (RPE), le guide à l'appui de l'évaluation d'une information préoccupante (IP) et le schéma de la chaîne des responsabilités entre professionnels.

La CRIPS a, par ailleurs, une mission d'information et de sensibilisation en matière de recueil et de traitement des IP. L'article L. 226-2 du CASF prévoit : « ces missions comportent notamment l'information et la sensibilisation de la population et des personnes concernées par les situations de mineurs en danger ou qui risquent de l'être ainsi que la publicité du dispositif de recueil d'informations prévu à l'article L. 226-3. Le Président du Conseil départemental peut faire appel aux associations concourant à la protection de l'enfance et de la famille pour participer aux actions d'information et de sensibilisation [...] ».

A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans le cadre de la création de la CeA, l'organisation de la CRIPS devra évoluer.

	<p><b>La nécessité d'une réactualisation du protocole :</b></p> <p>Au vu des réalités locales et des évolutions en matière d'évaluation des situations relevant de la protection de l'enfance, une réactualisation du protocole départemental apparaît nécessaire. Il conviendra d'y associer, outre les partenaires signataires, l'ARS, l'Ordre des Médecins, les établissements de santé privés.</p>
<b>Objectif opérationnel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Converger vers une culture commune en matière de recueil, traitement et évaluation de l'IP (périmètre/qualification, circuit, chaîne de responsabilités, références partagées, méthodologie évaluative en PE, etc.) ;</li> <li>• Elaborer et mettre en œuvre des outils communs dédiés à la transmission d'IP et de rapport de protection de l'enfance (à l'issue d'une évaluation ou d'un accompagnement médico-social) ;</li> <li>• Mobiliser les partenaires concourant à la PE autour d'un nouveau protocole partenarial relatif au recueil, au traitement et à l'évaluation des IP concernant les mineurs, y compris sur les questions relatives aux violences intrafamiliales/conjugales ;</li> <li>• Renforcer le rôle d'information et de sensibilisation de la CRIPS en matière de recueil et de traitement de l'IP, notamment suite à l'élaboration du nouveau protocole.</li> </ul>
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobilisation d'un groupe métier réunissant l'ensemble des acteurs concourant à la PE aux fins d'établir un état des lieux des organisations et des pratiques professionnelles ;</li> <li>• Négociation et rédaction d'un nouveau protocole départemental en y associant les partenaires actuels et de nouveaux partenaires comme l'ARS, l'Ordre des Médecins, les établissements de santé privés. Des actions doivent être prioritairement conduites avec l'ARS, compte-tenu des besoins en personnes ressources/expertes dans l'évaluation de certaines IP (handicap, Troubles du Neuro Développement, santé mentale) ;</li> <li>• Communication sur les nouveaux protocoles et leur mise en œuvre : organisation de réunions d'information et d'actions de sensibilisation et développement de moyens de communication (plaquettes, site internet).</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<p><b>Agents du département :</b> les services de la Solidarité (CRIPS, DTS, PMI)</p> <p><b>Partenaires extérieurs :</b> signataires du protocole actuel, Ordre des Médecins, ARS, administration pénitentiaire, établissements de santé privé, CAF, bailleurs sociaux, services d'aides à domicile, services éducatifs du milieu ouvert, services médico-sociaux du champ du handicap et du soin, CHRS, professionnels des dispositifs dédiés aux violences conjugales/intrafamiliales (CIDFF, APPUIS, ...).</p>
<b>Moyens financiers prévisionnels</b>	<p>Financement Etat (BOP 304) : 5 000 € (2021) pour le financement des supports de communication.</p> <p>25 000 € (2024) pour soutenir le temps conséquent (1 ETP à l'échelle alsacienne) consacré par les pilotes et les participants au groupe de travail « Tout un village »</p>

<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>T0 – 2019</b> = protocole existant ;</p> <p><b>T1 – 2020</b> = bilan du protocole actuel ;</p> <p><b>T2 – 2021</b> = production d'un protocole CeA ;</p> <p><b>T3 – 2022</b> = plan de communication du protocole.</p> <p><b>T3 – 2023</b> = travaux de préfiguration en vue de l'élaboration d'un nouveau protocole</p> <p><b>T4 – 2024</b> = travaux de préfiguration en vue de l'élaboration d'un nouveau protocole</p>
<b>Indicateurs de mise en œuvre de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La signature d'un nouveau protocole ;</li> <li>• Nombre de réunions d'information ;</li> <li>• Nombre d'actions de sensibilisation.</li> </ul>
<b>Points de vigilance</b>	Protocole partagé au sein de la CeA.
<b>POUR MÉMOIRE : AVENANT FINANCIER 2021 (mise à jour septembre 2021)</b>	
<p>Evolution du projet :</p> <p>La démarche projet pour la négociation et la rédaction d'un nouveau protocole départemental a été lancée, une saisine écrite des partenaires quant à la proposition d'une trame de protocole est en cours de finalisation. L'objectif est d'aboutir à la signature d'une convention d'appui d'évaluation en protection de l'enfance d'ici le 4<sup>ème</sup> trimestre.</p>	
<b>POUR MEMOIRE : BILAN 2021</b>	
<p>En raison du contexte sanitaire et du temps contraint notamment des partenaires de la justice, le bilan des 2 protocoles actuels s'est effectué sous forme de questionnaire dématérialisé. Cette démarche a été exposée aux partenaires cités ci-dessus dans le cadre de visioconférences dédiées qui ont permis un cadrage de la mission et une présentation du questionnaire.</p> <p>La plupart des acteurs du protocole ont répondu (5 retours sur 8 partenaires sollicités pour le Haut-Rhin : parquets, hôpitaux, Education nationale ; services de milieu ouvert...) et sont globalement satisfaits de la collaboration actuelle.</p> <p>Ce bilan via une consultation large des principaux concernés sur le terrain a permis de faire un état des lieux exhaustif en vue d'un nouveau protocole plus efficace encore.</p>	
<b>BILAN 2022</b>	
<p>Afin d'avancer sur le projet de nouveau protocole auprès des partenaires externes de la collectivité, un groupe transversal composé des représentants des partenaires internes de l'enfance en danger s'est réuni à plusieurs reprises : il s'agissait de poser un diagnostic conjoint entre la CRIP, l'ASE, l'Action Sociale de Proximité, la PMI Santé ainsi que l'Action Sociale de Proximité et la PMI de la Ville de Strasbourg qui exerce une délégation des missions sociales notamment en matière d'évaluation des informations préoccupantes.</p>	

Ainsi le groupe a pu partager une définition commune des termes en matière d'enfance en danger. Le groupe a surtout défini précisément les pratiques entre territoires et CRIP pour les informations enfance arrivées sur le territoire ; le groupe a pu élaborer un traitement des informations qui permet d'accompagner les familles au plus proche sans les stigmatiser et sans déclencher de procédures lourdes quand cela n'est pas nécessaire pour l'enfant.

Les conclusions du groupe transversal ont été rédigées dans une fiche qui pourra être reprise dans le nouveau protocole enfance en danger de la collectivité tant pour les définitions que pour le traitement des informations enfance.

### **PERSPECTIVES 2023 (AVRIL 2023)**

La démarche du nouveau protocole va se poursuivre dans le cadre d'un nouveau plan d'action de l'ASE.

### **BILAN 2023**

Avec un nouveau directeur à l'ASE en 2023, la volonté de la collectivité a pu être réaffirmée en vue de renforcer l'accompagnement des familles ; dans ce contexte l'approche du traitement des IP s'est élargie à 3 directions Solidarités avec, outre l'ASE, l'Action sociale de proximité et la Santé Prévention PMI afin de développer ensemble une collaboration plus étroite autour de la famille.

Afin de contribuer au développement de la politique de prévention et donc de mieux cerner ce qu'est une IP, des groupes de travail co pilotés par les 3 directions ont exploré 3 axes :

1. Appréhender le travail avec les familles dans une dimension « du aller vers »
2. Faire de l'évaluation une opportunité de travailler avec les familles
3. Mieux coordonner le passage de la Prévention à la Protection.

### **Perspectives 2024 (avril/ mai 2024)**

L'année 2024 verra la finalisation des travaux engagés par les 3 directions (DASE, DASP, DSPPMI) sous l'intitulé « Tout un village » (il faut tout un village pour éduquer un enfant) pour questionner en profondeur tous les aspects du repérage, de l'inscription des professionnels de la CeA compétents en matière d'enfance dans un maillage partenarial en territoire, de la qualification en Information préoccupante, des modalités d'entrée en relation et de travail avec les familles dans ce contexte d'inquiétude pour l'enfant, des articulations entre CRIP et équipes DSPPMI et DASP en territoire dans le cadre de l'information préoccupante et du signalement.

Par l'entrée de l'information préoccupante, les travaux (qui associent une centaine de professionnels de la CeA mais aussi des représentants des principaux partenaires à l'origine des alertes : Education nationale, hôpitaux) devraient permettre de mettre à plat l'exercice professionnel (évaluation / accompagnement ; mandat / aller vers), les processus de travail, les seuils d'alerte et les modalités de réponse associées, etc.

FICHE ACTION N° 8 – OBJECTIF N° 8

Systematiser un volet « maîtrise des risques » dans les schémas départementaux de protection de l'enfance, incluant un plan de contrôle des établissements et services

Référent : Le Chargé d'étude en protection de l'enfance – DEFI – CeA territoire 68

<p><b>Etat des lieux</b></p>	<p>La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance a introduit la notion de subsidiarité du judiciaire et accorde une place plus importante à la prévention. En découle la place de chef de file de la protection de l'enfance attribuée au président du Conseil départemental.</p> <p>Par ailleurs, conformément à l'article L.313-13 du code de l'action sociale et des familles, « l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation contrôle l'application des dispositions du présent code par les établissements et services sociaux et médico-sociaux et lieux de vie mentionnés à l'article L.312-1 et par les autres services de leurs organismes gestionnaires qui concourent, dans le cadre de l'autorisation, à la gestion desdits établissements, services et lieux de vie et d'accueil ».</p> <p>Pour les établissements et services de l'ASE, la compétence de contrôle relève donc en premier lieu du Président du Conseil départemental, qui désigne des agents départementaux à cette fin (art. L.133-2 du code de l'action sociale et des familles). Cette compétence a été renforcée par l'ordonnance n° 2018-22 du 17 janvier 2018, qui a élargi les prérogatives du Président du Conseil départemental en matière d'inspections et de suites données à celles-ci.</p> <p>Dans ce cadre, le Département peut engager un contrôle programmé ou inopiné, en partenariat avec la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ) pour les établissements à double habilitation. Ce contrôle permet d'interroger la structure et fait l'objet de formulation de points forts et de pratiques remarquables, de recommandations et de préconisations. Depuis 2014, un établissement par an a été contrôlé.</p> <p>Par ailleurs, les établissements et les services sociaux et médico-sociaux doivent signaler aux autorités compétentes tout évènement indésirable ou dramatique survenant dans leur structure.</p>
<p><b>Objectifs opérationnels</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disposer de 2 agents formés au sein de la Collectivité ;</li> <li>• Créer un protocole avec le circuit de remontées et de traitements des évènements indésirables recueillis par les professionnels de la prévention et de la protection de l'enfance ;</li> <li>• Etablir un plan de maîtrise des risques incluant un calendrier des contrôles des établissements accueillant des enfants confiés au Département.</li> </ul>
<p><b>Description de l'action</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Former des agents du Département au contrôle du fonctionnement des établissements sociaux et médico-sociaux en partenariat avec l'Ecole Nationale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (ENPJJ) à Roubaix ;</li> <li>• Animer un groupe de travail partenarial (Etat, PJJ et CD68) pour rédiger le protocole du circuit de remontées et de traitements des évènements indésirables ;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Définir un calendrier des contrôles des établissements et services en lien avec les services de l'Etat et notamment la PJJ et/ou l'ARS ;</li> <li>• Ces documents pourront être inclus au sein du schéma de protection de l'enfance en une ou plusieurs fiches actions sur la thématique de la « maîtrise des risques » ;</li> <li>• Réaliser des contrôles conjoints avec des représentants de l'Etat et/ou de l'ARS des établissements et services sociaux et médico-sociaux.</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<p><b>Agents du département</b> : l'ASE, la CRIPS, les Territoires de Solidarité, la DRS ;</p> <p><b>Partenaires extérieurs</b> : l'Etat (DDETSPP, PJJ), l'ARS, les établissements médico-sociaux participant à la protection de l'enfance.</p>
<b>Moyens financiers prévisionnels</b>	<p>Financement Etat (BOP 304) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 228 € (2020) = temps de formation CTCCF ;</li> <li>• 50 000 € (2021 et 2022) = 1 ETP CDD ou externalisé pour le suivi du protocole et la mise en œuvre des contrôles.</li> <li>• 50 000 € (2023 et 2024) = 2 ETP dédiés à la mise en œuvre du contrôle et pour le suivi du protocole</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>T0 – 2019</b> : situation actuelle ;</p> <p><b>T1 – 2020</b> : formation d'un agent aux contrôles des établissements sociaux et médico-sociaux et mise en œuvre d'un contrôle-école ;</p> <p><b>T2 – 2021</b> : renfort des contrôles par un ETP supplémentaire /construction d'un protocole pour la remontée des événements indésirables dans les établissements sociaux et médico-sociaux / réalisation du calendrier de plan de contrôles / mise en œuvre de contrôles ;</p> <p><b>T3 – 2022</b> : rédaction de fiches actions à inclure dans le schéma de protection de l'enfance / présentation du bilan de plan de contrôle.</p> <p><b>T4 – 2023</b> : formation de 2 agents supplémentaires par l'ENPJJ / réalisation du calendrier de plan de contrôles / mise en œuvre de contrôles / rédaction de fiches actions à inclure dans le schéma de protection de l'enfance / présentation du bilan de plan de contrôle.</p> <p><b>T5 – 2024</b> : 2 agents / réalisation du calendrier de plan de contrôles / mise en œuvre de contrôles / rédaction de fiches actions à inclure dans le schéma de protection de l'enfance / présentation du bilan de plan de contrôle.</p>
<b>Indicateurs de mise en œuvre de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'agents formés sur la période du contrat ;</li> <li>• Réalisation du protocole ;</li> <li>• Réalisation du calendrier du plan de contrôles ;</li> <li>• Nombre de contrôles réalisés ;</li> <li>• Intégration des fiches actions au sein du schéma de protection de l'enfance.</li> </ul>
<b>Points de vigilance</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• S'assurer de la formation de binômes de contrôleurs ;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nécessité d'une gestion rapide et adaptée dans la remontée des évènements indésirables (fiches d'événement indésirable, entretiens, communication, traçabilité...);</li> <li>• S'appuyer sur un référentiel socle (outils disponibles) précisant les modalités d'intervention favorisant ainsi la convergence des pratiques.</li> </ul>
--	--

**POUR MÉMOIRE : AVENANT FINANCIER 2021 (mise à jour septembre 2021)**

Evolution du projet :  
 Un groupe de travail dédié à la rédaction d'un protocole pour la remontée des évènements indésirables dans les établissements sociaux et médico-sociaux est en cours de constitution.  
 Suite à un appel à candidatures lancé aux établissements lors des réunions sur les territoires haut-rhinois et bas-rhinois en mai et juin, ce groupe de travail devrait se réunir à partir de la rentrée.

**POUR MEMOIRE : BILAN 2021**

Contrôle d'établissement :

- Un contrôle école s'est terminé en 2021.
- Un second contrôle a été réalisé en 2021 par l'agent dont le poste est financé au titre de la SNPPE : ce contrôle a été réalisé auprès du CER du Kreuzweg qui accueille des mineurs du Haut-Rhin et du Bas-Rhin. Ce contrôle a été priorisé dans le cadre d'une procédure urgente.
- Un agent a obtenu la certification professionnelle à la méthodologie d'audit organisationnel dans les établissements sociaux et médico-sociaux.  
Un deuxième agent a commencé la formation en septembre 2021.
- Les critères de priorisation ont été établis au sein de la DASE afin d'élaborer un plan de contrôle : un tableau est en cours de construction afin de prioriser les établissements à contrôler.

Protocole de remontée des évènements indésirables graves :

- Au premier trimestre 2021, un benchmark national a été réalisé par le biais du réseau des ODPE. Parmi les répondants, 2 départements étaient arrivés au bout de la démarche.
- Toujours dans le courant du 1<sup>er</sup> trimestre un questionnaire a été diffusé aux établissements accueillant des enfants dans le Haut-Rhin, afin de connaître leurs pratiques en matière de remontée d'information.
- Au 2<sup>nd</sup> semestre, deux réunions avec des chefs d'établissements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin, un représentant de la PJJ, des représentants des services de la DASE ont permis d'élaborer un protocole et le document de déclaration des évènements.
- Egalement au 2<sup>nd</sup> semestre 2021, consultation du service juridique de la CeA afin de confirmer la validité juridique des documents élaborés et d'éclaircir les responsabilités de chacun des acteurs dans cette procédure.

**BILAN 2022**

Contrôle d'établissements :

- 2 agents contractuelles ont été engagées sur la mission de contrôle. Faute de places à l'ENPJJ, elles n'ont pu participer à la session de de formation sur la méthodologie d'audit. Elles ont néanmoins bénéficié d'un accompagnement par un agent certifié afin d'être opérationnelles. Elles ont ainsi participé activement à un contrôle de fonctionnement et à un contrôle de dysfonctionnement.
- Finalisation et mise en œuvre de l'outil de planification et de priorisation des contrôles.

- Un contrôle de dysfonctionnement a été effectué dans un établissement qui a décidé de manière unilatérale de fermer un groupe de vie et de renvoyer les enfants au domicile.
- Un contrôle de fonctionnement a eu lieu dans une MECS. L'établissement a été sélectionné, entre autre, sur la base des résultats de l'outil de planification.

Protocole de remontée des évènements indésirables graves :

Les documents ont été finalisés et validés au niveau de CeA.

### **PERSPECTIVES 2023 (AVRIL 2023)**

Contrôle d'établissements :

- Formation des 2 agents à l'ENPJJ, à la Session de septembre 2023.
- Une planification annuelle pour l'année 2023 a été établie :
  - 2 contrôles inopinés,
  - 1 important contrôle d'une structure de milieu ouvert avec plusieurs services, en collaboration avec les services de la PJJ.
- Un contrôle de MECS.
- 2 contrôles écoles (lieu à définir) pour les 2 agents en formation.

Protocole de remontée des évènements indésirables graves :

- Organisation d'une rencontre avec les DEETS Haut-Rhin et Bas-Rhin.
- Présentation des documents aux préfets du Haut-Rhin et du Bas-Rhin.
- Validation des documents et mise en place auprès des établissements.

### **BILAN 2023**

Contrôles d'établissements :

- Formation ENPJJ des 2 agents en cours de finalisation avec objectif de certification (3<sup>ème</sup> trimestre 2024) et réalisation en cours de 2 contrôles école (dont 1 hors département : Moselle). Présentation de la démarche contrôle inopinés au réseau des directeurs d'établissement 67 et 68
- Réalisation de 3 contrôles inopinés
- Réalisation de 2 contrôles de fonctionnement dont un dans une structure de milieu ouvert en partenariat avec la PJJ
- Accompagnement du service de l'Offre d'Accueil en Etablissement (OAE) dans le suivi de la mise en place du plan d'action d'un contrôle de MECS.

Protocole de remontée des évènements indésirables graves :

- Réalisation de la rencontre avec les DEETS Haut-Rhin et Bas-Rhin.
- Transmission des protocoles finalisés au Préfet du Haut-Rhin et Bas-Rhin

### **Perspectives 2024 (avril/ mai 2024)**

Contrôles d'établissements :

- Réalisation jusqu'en décembre 2024 de 4 contrôles inopinés et 3 contrôles de fonctionnement
- Accompagnement de l'OAE dans le suivi des plans d'actions des contrôles réalisés

Protocole de remontée des évènements indésirables graves :

- Diffusion du protocole et des documents validés

FICHE ACTION N° 9-1 - OBJECTIF N° 9

Création, par renforcement du PCPE, d'une équipe d'appui aux professionnels de l'ASE

Référent : ARS – DT68 – Service médico-social

<p><b>Etat des lieux</b></p>	<p>Le schéma départemental de protection de l'enfance 2019-2023 fait les constats suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Au niveau national, 13 à 20 % des mineurs confiés aux Départements bénéficient d'une notification de décision favorable actée suite à la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), soit 7 fois plus que la population générale, la plupart du temps en raison d'un handicap psychique et mental ;</li> <li>– Dans le Haut-Rhin, environ 22 % des enfants confiés ont une reconnaissance handicap (hors MNA) ;</li> <li>– À partir de 18 ans, difficulté majeure de prise en charge des jeunes précédemment confiés à l'ASE, en raison de la saturation des dispositifs handicap adultes (accessibles seulement à partir de 20 ans) ou de leur inexistence ;</li> <li>– Manque de places pour la déficience intellectuelle sur le secteur de Colmar et pour les troubles psychiques sur celui de Mulhouse, notamment les troubles du spectre de l'autisme ;</li> <li>– Délai d'attente de 3 ans pour certaines orientations vers l'éducation spécialisée (IME, ITEP, etc.). En attendant, maintien des enfants en milieu scolaire ordinaire (ULIS, classe ordinaire) avec mise en place d'étayages spécifiques (Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap, prise en charge complémentaire en SESSAD, en hôpital de jour, par un professionnel libéral, scolarité à temps partiel, déscolarisation, etc.) ;</li> <li>– Contexte de fermeture de places en milieu spécialisé au profit de l'inclusion et de baisse des moyens de l'Education Nationale, notamment pour les Accompagnants des Elèves en Situation de Handicap ;</li> <li>– Constat d'un manque de formation et d'information des enseignants, des professionnels de la Protection de l'Enfance et des Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux aux différents handicaps, à la prise en charge de ces publics spécifiques relevant d'une mesure de placement et d'une reconnaissance handicap.</li> </ul>
<p><b>Objectif opérationnel</b></p>	<p>Garantir l'accompagnement de tous les enfants protégés en situation de handicap</p>
<p><b>Description de l'action</b></p>	<p>Créer, par renforcement du Pôle de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap (PCPE) du Haut-Rhin, une équipe d'appui aux professionnels des établissements et services en charge de la PE ainsi que des professionnels de l'accueil familial, dont les missions seront en particulier les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– information et formations ;</li> <li>– appui aux professionnels dans l'accompagnement des enfants protégés en situation de handicap ;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- recherche et financement de prestations externalisées pour les enfants protégés en situation de handicap.</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<p>Professionnels de la PE</p> <p>PCPE, autres établissements et services médico-sociaux et autres professionnels et associations du champ de l'enfance en situation de handicap.</p>
<b>Moyens financiers prévisionnels</b>	ACTION 9-1 et 9-2 : 464 000 € € au titre de l'ONDAM médico-social.
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Projet à travailler avec le PCPE pour une installation de l'équipe début 2021.</p> <p>Poursuite du projet en années pleines de 2021 à 2024 inclus.</p>
<b>Indicateurs de mise en œuvre de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de participants aux formations, informations par an ;</li> <li>• Nombres d'enfants suivis dans le cadre du soutien aux professionnels par an ;</li> <li>• Nombres et catégories de prestations externalisées financées par an.</li> </ul>
<b>Points de vigilance</b>	Veiller à la bonne articulation avec les 2 équipes mobiles ressources portées par les 2 ITEP du Haut-Rhin, qui offrent un appui aux professionnels dans l'accompagnement des troubles du comportement.

#### **POUR MÉMOIRE : AVENANT FINANCIER 2021 (mise à jour septembre 2021)**

Evolution du projet :

La convention a été signée en date du 3 août 2021 mais le dispositif était déjà opérationnel, une réunion d'orientation est organisée tous les mois depuis le mois de mai.

#### **POUR MEMOIRE : BILAN 2021**

En ce qui concerne la première période d'exercice (mai à décembre 2021), un bilan a été réalisé le 26/01/2022 en présence de l'ARS, de l'ASE, de la MDPH et de la Direction de l'ADAPEI Papillons blancs. Il en ressort globalement que le Dispositif d'Appui aux Professionnels de la Protection de l'Enfance (DAPPE) répond parfaitement à la mission qui lui a été confiée et aux besoins identifiés.

L'organisation et la fréquence mensuelle des commissions de régulation (suivi de situations et échanges autour des nouvelles fiches de saisine) sont opérantes. Le fléchage vers un autre dispositif/équipe mobile (EMR, EMAS...) l'est aussi en cas d'inadéquation avec les objectifs du DAPPE.

Pour les professionnels ayant pu déjà être accompagnés, l'intervention de l'équipe du DAPPE a apporté une plus-value à nombreux niveaux :

- Guidance dans la pratique/soutien,
- Partage d'outils et de supports,
- Aide à la coordination/à l'articulation entre les différents partenaires,
- Réalisation de prestations externalisées (à destination des enfants).

Toutefois, certaines situations étaient parfois tellement dégradées (professionnels épuisés, passages à l'acte sur des groupes de vie d'internat...) que les interventions n'ont pas pu empêcher des démissions d'assistants familiaux ou des réorientations de mineurs d'un établissement à caractère social vers un autre.

La communication en interne de la création de ce dispositif n'ayant pas eu l'effet escompté, un temps d'information/communication plus large (diffusion plaquette, présentation dispositif, rencontres entre équipe du DAPPE et les assistants familiaux ressources / différents établissements et services) a été nécessaire et se poursuit encore.

Une mise en confiance des professionnels de l'ASE a également été nécessaire afin que ces professionnels, et notamment les assistants familiaux, s'autorisent à solliciter le DAPPE.

Une très faible participation aux premières sessions de sensibilisation/information sur le handicap qui ont été proposées par le DAPPE a été observée (anticipation, disponibilités des assfams, problèmes liés au déplacement, etc.).

Au regard du nombre croissant de situations relevant du champ du handicap suivies par l'ASE au 31/12/2021, 102 en accueil familial (24 accompagnements DAPPE) et 332 en établissements ou services à caractère social, seulement 5 demandes d'accompagnement ont été formulées par des maisons d'enfants à caractère social.

## BILAN 2022

La principale piste de travail identifiée pour 2022 était : « Améliorer le repérage/adressage des situations, notamment pour les établissements ». Au cours de l'année 2022, le DAPPE a conduit 43 interventions auprès de professionnels : 37 auprès de familles d'accueil et 6 auprès de MECS. Pour rappel les chiffres 2021 étaient de 24 interventions auprès d'ASFAMS et 5 auprès de MECS.

Après une période de stagnation des interventions courant 2022, il y a eu une montée en charge au dernier trimestre 2022, notamment grâce à la participation des professionnelles du DAPPE à toutes les réunions ASFAMS ressources en septembre et octobre. Le dispositif a donc pris sa vitesse de croisière auprès des ASFAMS et les sollicitations et interventions sont en nombre croissant. L'année 2022 n'a pas permis d'augmenter le nombre d'intervention du DAPPE en MECS.

Une 2<sup>ème</sup> piste de travail était : « étendre les interventions du DAPPE aux Services Educatifs d'Accompagnement à Domicile Renforcé (SEADR) pour outiller leurs professionnels intervenant auprès des familles dans le cadre des mesures de placement à domicile (PAD) ». Au cours de l'année 2022, aucune intervention n'a eu lieu dans le cadre de mesures de PAD. Une intervention a eu lieu dans le cadre d'un placement séquentiel.

Une autre piste de travail était : « anticiper et mieux coordonner l'organisation des sessions de sensibilisation ». 5 sessions de formation/sensibilisation ont été organisées par le DAPPE : une concernant le handicap et ses représentations, 2 sur les Troubles du Spectre Autistique, 2 sur la Vie affective relationnelle et sexuelle (VARS) dans le champ du handicap. En 2021, le DAPPE avait organisé deux sessions sur le handicap.

La dernière piste de travail était : « travailler plus en prévention dès le début de l'accueil d'un mineur reconnu en situation de handicap et non en réponse à l'urgence ». Nous n'avons pas d'éléments d'évaluation sur cet item. Il sera à reposer pour 2023.

Précisions sur les profils des enfants concernés par une intervention du DAPPE :

<b>Notification MDPH</b>	<b>Nombre</b>
Oui	25
En cours	7
Non	11
<b>Total général</b>	<b>43</b>

<b>Types de handicaps</b>	<b>Nombre</b>
Diagnostic en cours ou non connu	20
Mental	11
TDAH	4
TSA	3
Autres TND	4
Psychique	1
<b>Total général</b>	<b>43</b>

Il ressort des éléments du bilan que le Dispositif d'Appui aux Professionnels de la Protection de l'Enfance (DAPPE) répond à la mission qui lui a été confiée et aux besoins identifiés. Le public faisant l'objet des interventions est bien celui ciblé. Les commissions de régulation sont efficaces. Les professionnels accompagnés indiquent que l'intervention de l'équipe du DAPPE a été bénéfique. A ce titre, l'augmentation de l'activité semble démontrer un « bouche à oreille » positif.

#### **PERSPECTIVES 2023 (AVRIL 2023)**

Pistes de travail pour 2023 :

- Maintien voire augmentation du nombre de situations suivies.
- Comme l'an dernier, tenter d'augmenter les interventions au sein des établissements, y compris au sein des Services Educatifs d'Accompagnement à Domicile Renforcé (SEADR).

## BILAN 2023

En préambule, il convient de préciser que 61% de l'effectif du service en charge du DAPPE a été renouvelé. Ce qui a créé des fluctuations dans l'activité actuelle.

### **Concernant les actions de formations/réunions d'informations.**

Il y a eu 1 sensibilisation sur la VARS (vie affective relationnelle et sexuelle) à laquelle ont participé 7 personnes de 3 établissements.

21 ASSFAM ont participé aux cafés des ASSFAM qui se veulent être des temps de « supervision ».

11 MECS ou LDV ont bénéficié d'une visite du DAPPE pour une communication sur le dispositif.

### **Enfants suivis dans le cadre du soutien aux professionnels.**

45 professionnels ont bénéficié du soutien du DAPPE (16 de janvier à octobre 2023 et 29 d'octobre à décembre 2023).

### **Prestations externalisées financées par an.**

9 prestations ont été financées : dont 7 bilans orthophonistes et psychologiques en vue d'établir un diagnostic, et des séances avec un éducateur spécialisé. L'objectif était d'évaluer les compétences de l'enfant et de donner des pistes de prises en charge.

## Perspectives 2024 (avril/ mai 2024)

### **Perspectives 2024 :**

Continuer le plan de communication en se déplaçant dans les structures qui ne font pas appel au dispositif. A noter que les structures d'AEMO et AED commencent à se saisir du dispositif.

Il est constaté une méconnaissance des dispositifs liés à la pose d'un diagnostic. Les professionnels s'épuisent en interpellant plusieurs structures ou professionnels de santé sans aucune coordination. Le DAPPE va proposer un soutien technique dans la coordination du parcours diagnostic.

La majorité est une période charnière pour les jeunes pris en charge à l'ASE. Le DAPPE souhaite renforcer son intervention auprès des professionnels qui prennent en charge des jeunes porteurs de handicap après 16 ans dans le cadre de la préparation à la majorité et l'accompagnement à l'autonomie.

Les structures de type lieux de vie concentrent les situations complexes et souvent des enfants porteurs de handicap. Malgré un taux d'encadrement important, la prise en charge des enfants en situation de handicap est complexe. Le DAPPE souhaite proposer plus d'actions collectives pour mieux informer ces professionnels.

FICHE ACTION N° 9-2 - OBJECTIF N°9

Création à l'IME Saint-André de Cernay et à l'IME Saint-Joseph de Colmar d'une unité de vie ouverte toute l'année et dédiée aux enfants confiés en situation de handicap

Référent : ARS – DT68 – Service médico-social

<p><b>Etat des lieux</b></p>	<p>Le schéma départemental de protection de l'enfance 2019-2023 fait les constats suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Au niveau national, 13 à 20 % des mineurs confiés aux Départements bénéficient d'une notification de décision favorable actée suite à la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), soit 7 fois plus que la population générale, la plupart du temps en raison d'un handicap psychique et mental ;</li> <li>- Dans le Haut-Rhin, environ 22 % des enfants confiés ont une reconnaissance handicap (hors MNA) ;</li> <li>- À partir de 18 ans, difficulté majeure de prise en charge des jeunes précédemment confiés à l'ASE, en raison de la saturation des dispositifs handicap adultes (accessibles seulement à partir de 20 ans) ou de leur inexistence ;</li> <li>- Manque de places pour la déficience intellectuelle sur le secteur de Colmar et pour les troubles psychiques sur celui de Mulhouse, notamment les troubles du spectre de l'autisme ;</li> <li>- Délai d'attente de 3 ans pour certaines orientations vers l'éducation spécialisée (IME, ITEP, etc.). En attendant, maintien des enfants en milieu scolaire ordinaire (ULIS, classe ordinaire) avec mise en place d'étayages spécifiques (Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap, prise en charge complémentaire en SESSAD, en hôpital de jour, par un professionnel libéral, scolarité à temps partiel, déscolarisation, etc.) ;</li> <li>- Contexte de fermeture de places en milieu spécialisé au profit de l'inclusion et de baisse des moyens de l'Education Nationale, notamment pour les Accompagnants des Elèves en Situation de Handicap ;</li> <li>- Constat d'un manque de formation et d'information des enseignants, des professionnels de la Protection de l'Enfance et des Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux aux différents handicaps, à la prise en charge de ces publics spécifiques relevant d'une mesure de placement et d'une reconnaissance handicap.</li> </ul>
<p><b>Objectif opérationnel</b></p>	<p>Garantir l'accompagnement de tous les enfants protégés en situation de handicap.</p>
<p><b>Description de l'action</b></p>	<p>Créer à l'IME Saint-André de Cernay et à l'IME Saint-Joseph de Colmar, par renforcement financier de places existantes, une unité de vie ouverte toute l'année et dédiée aux enfants confiés au service de l'Aide Sociale à l'Enfance en situation de handicap.</p>

<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	IME de Cernay et de Colmar, gérés par l'association Adèle de Glaubitz.
<b>Moyens financiers prévisionnels</b>	ACTION 9-1 et 9-2 : 464 000 € € au titre de l'ONDAM médico-social.
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Projet à travailler avec les IME pour une installation des unités début 2021. Poursuite du projet en années pleines jusqu'en 2023 (inclus).
<b>Indicateurs de mise en œuvre de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Effectivité de l'installation des unités ;</li> <li>• Nombre total d'accueils quotidiens réalisés durant les périodes de fermeture des IME par an ;</li> <li>• Nombre d'enfants confiés différents concernés par an.</li> </ul>
<b>Points de vigilance</b>	Veiller à la bonne articulation de l'unité avec une seconde unité à créer après appel à candidatures.

### **AVENANT FINANCIER 2021 (mise à jour septembre 2021)**

#### **Evolution du projet :**

Depuis avril, trois réunions de travail ont pu être conduites entre l'ARS, la DASE et l'association Adèle de Glaubitz, la dernière s'est réunie le 28 juin dernier, avec pour objectif de construire un dispositif d'accueil répondant aux besoins des enfants confiés à l'ASE, et porteurs de handicap. Cette association gère les IME Saint-André (à CERNAY) et Saint-Joseph (à COLMAR). Ces 2 IME sont respectivement ouverts 251 et 268 jours par an.

Les travaux réalisés permettraient le financement de 13 places à Saint-André et 9 à Saint-Joseph, sur une période d'ouverture augmentée de 23 week-ends, de 3 semaines lors des petites vacances (automne, hiver et printemps) ainsi qu'1 semaine de vacances en août et 1 semaine à Noël.

#### **Ajustement du projet :**

Les besoins en nombre d'enfants et donc le coût de ce projet sont supérieurs à ceux initialement identifiés.

Avec l'accord de l'ARS, il est proposé de mobiliser les crédits initialement prévus pour le projet présenté dans la fiche action 11 (objectif 9.3).

Calendrier de mise en œuvre à préciser par l'ARS.

#### **Ajustements financiers :**

Financement mis à jour: 314 317 € au titre de l'ONDAM médico-social.

### **POUR MEMOIRE : BILAN 2021**

Plusieurs réunions en présence de la Direction générale de l'association Adèle de Glaubitz, des directrices des 2 IME St-André CERNAY et Saint-Joseph COLMAR, de la DASE et de l'ARS ont encore été nécessaires jusqu'à mi-octobre 2021 pour finaliser ce projet, mais un accord a pu être trouvé.

Une convention tripartite avec 2 annexes (2021 et 2022) a été validée lors de la commission permanente du 6 décembre 2021 et signée par toutes les parties avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> septembre 2021.

La première période d'exercice du 1er septembre au 31 décembre 2021 était donc une période transitoire. Une réorganisation et des recrutements au sein des IME ont encore eu lieu pendant cette période pour viser le bon fonctionnement des unités et répondre ainsi aux termes de la convention et de ses annexes.

## BILAN 2022

Après cette première année d'exercice complète des unités de vie, plusieurs réunions ont été organisées :

- ASE/IME Saint-Joseph à Colmar le 6 octobre 2022 pour améliorer la coordination de nos actions respectives entre les unités inspecteurs de l'ASE et l'IME Saint-Joseph,
- ASE/IME Saint-Joseph à Colmar le 26 janvier 2023 : bilan unité de vie,
- ASE/IME Saint-André à Cernay le 27 janvier 2023 : bilan unité de vie.

Il en ressort les points positifs suivants :

- Meilleur fluidité et clarté du partage d'informations entre partenaires grâce à la mise en place d'outils de suivi lors du précédent bilan : partage et actualisation des tableaux de suivi des mineurs confiés ainsi que du tableau de suivi de l'activité (à savoir le nombre de journées réalisées chaque mois pour chaque IME),
- Versement de la dotation globale annuelle chaque trimestre,
- Facilitation de la validation des factures qui sont uniformisées et plus détaillées qu'en 2021 permettant le versement de l'allocation argent de poche et vêture correspondant à l'âge du mineur confié,
- Amélioration de la gestion des mineurs confiés sur la liste d'attente, étude partagée autour des nouvelles admissions de mineurs confiés en unités de vie,
- Meilleure adaptation des modalités d'accueil aux besoins des mineurs : Les mineurs plus en capacités peuvent bénéficier d'un accueil en unité de vie combiné avec des séjours vacances adaptés « hors les murs » sur 2 périodes de fermeture d'IME. Les mineurs les plus fragiles, ont la garantie d'un maintien au sein de l'unité à temps complet.

Des points de vigilance subsistent toutefois :

- Anticipation des réservations des séjours vacances adaptés aux profils des mineurs confiés et des demandes de protection juridiques adultes pour l'IME Saint-Joseph de Colmar spécifiquement,
- Recherche de séjours adaptés et séjours de répit pour les mineurs à profil très spécifique (troubles autistiques, troubles abandonniques complexifiant la prise en charge, etc.),
- Recherche de solutions pour les jeunes majeurs sortants des 2 unités de vie.

## PERSPECTIVES 2023 (AVRIL 2023)

Après ce premier retour d'expérience sur une année 2022 complète d'exercice des unités de vie, la nouvelle direction de l'IME Saint André souhaiterait voir évoluer les formules pour qu'elles correspondent mieux aux besoins des mineurs confiés qu'ils accompagnent. Pour mémoire, 4 formules différentes d'accueil avaient été actées dans l'annexe de la convention en 2021.

Au contraire, la direction de l'IME Saint-Joseph de Colmar évalue que les formules sont en parfaite adéquation avec le fonctionnement de leur unité de vie.

Programmation de réunions de travail :

- Définition des critères de priorisation des futurs accueils en unité de vie,
- Rappel des exigences de l'ASE en matière d'anticipation des demandes de protection juridique adulte avec mise en place d'un calendrier de suivi approche majorité (rétroplanning),
- Politique jeunes majeurs en situation de handicap en IME.

## BILAN 2023

### Points positifs :

- Prise en charge adaptée et sécurisée pour les mineurs confiés accueillis en unités de vie,
- Financement ajusté :
  - 1 - aux nombre de jours d'accueil par enfant et par mois avec une dotation globale annuelle versée chaque trimestre,
  - 2 - à l'âge de l'enfant pour l'argent de poche et la vêture, versement trimestriel,
- Amélioration de la fluidité de parcours des mineurs accueillis : entrées, sorties et liste d'attente, suivi de cohorte
- Programmation ASE/IME de séjours vacances adaptés durant les périodes de fermeture des Unités de vie,
- Préparation ASE/IME à la majorité : demande de mesure de protection, de l'AAH dérogatoire dès 18 ans, des orientations adaptées en secteur adulte ...

### Points de vigilance :

- Besoins d'accueil de mineurs confiés en IME en constante augmentation,
- Les troubles psychiques et les troubles abandonniques fréquents dans la population des enfants confiés peuvent freiner une admission ou complexifier l'accompagnement et nécessiter le financement ASE et/ou ARS d'un renfort éducatif ou sanitaire,
- L'évolution des droits parentaux peut induire une adaptation en « urgence » des modalités d'accueil
- Les solutions d'accueil durant les temps de fermeture des Unités de vie sont très limitées,
- A 18ans les jeunes sortent du dispositif mais le plus souvent occupent toujours une place en IME,
- L'absence de référence éducative ASE pour ces jeunes complexifie leur accompagnement.

Réunions organisées durant l'année :

- ASE/IME Saint-Joseph à Colmar en janvier et octobre 2023 : bilan unité de vie,
- ASE/IME Saint-André à Cernay en janvier et novembre 2023 : bilan unité de vie,
- COPIL le 19 décembre 2023

### Financement 2023

Crédits ONDAM pour actions 9.1 et 9.2 : 464 300€

### Perspectives 2024 (avril/ mai 2024)

- Travail à la simplification de la tarification au prorata du nombre de journées réalisées,
- Travail conjoint en IME et ASE sur les listes d'attente en IME et les critères de priorisation,

- Mieux accompagner la sortie des unités de vie et la préparation à la majorité
- Travailler la référence éducative ASE pour les mineurs confiés en unité de vie en IME, la rédaction du PPE
- Participer à la politique d'évolution de l'offre de soins et d'accompagnement des mineurs et jeunes majeurs confiés accueillis en IME : élargissement des agréments 365j d'IME, augmentation des places d'accueil temporaire, développer le parrainage pour les mineurs confiés en IME, les familles d'accueil, développer des modalités d'accueil adaptées pour les situations complexes...

FICHE ACTION N° 12 - OBJECTIF N° 10

*Systématiser la participation des enfants et des jeunes aux observatoires départementaux de la protection de l'enfance (ODPE)*

Référent : Le Chargé d'étude en protection de l'enfance – DEFI – CeA territoire 68

**Etat des lieux**

Tant au niveau national que supra national, le cadre juridique place l'expression du mineur comme un droit fondamental.

En droit français, on retrouve ce principe notamment dans les lois du 2 janvier 2002 et du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance. Par-delà nos frontières, la convention internationale des droits de l'enfant y fait référence dans son article 12.

**L'observatoire de la protection de l'enfance (ODPE) :**

La loi du 10 juillet 1989 relative à la prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs et à la protection de l'enfance a posé les jalons de l'observation départementale de la protection de l'enfance.

Avec la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, naissent les observatoires départementaux de la protection de l'enfance. Les missions des ODPE sont renforcées par la loi du 14 mars 2016.

Ces missions sont au nombre de 5 :

- 1° Recueillir, examiner et analyser les données relatives à l'enfance en danger dans le département,
- 2° Etre informé de toute évaluation des services et établissements intervenant dans le domaine de la protection de l'enfance,
- 3° Suivre la mise en œuvre du schéma départemental de protection de l'enfance,
- 4° Formuler des propositions et avis sur la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance dans le département,
- 5° Réaliser un bilan annuel des formations continues délivrées dans le département et élaborer un plan pluriannuel des besoins en formation de tous les professionnels concourant dans le département à la protection de l'enfance.

Dans le Haut-Rhin, l'ODPE a été mis en place le 20 avril 2018.

La conférence stratégique de l'ODPE 68 se réunit au moins une fois par an. Par ailleurs, un comité de décision et de suivi (formation restreinte) se réunit au minimum 2 fois par an pour la conduite opérationnelle des travaux de l'observatoire et l'animation du schéma départemental de protection de l'enfance.

Les missions de l'ODPE sont :

- Elaborer, gérer et animer le dispositif opérationnel pour mettre en œuvre le programme annuel des travaux définis par la Conférence Stratégique ;
- Suivre les travaux des groupes et prendre les décisions nécessaires à leur mise en œuvre ;
- Organiser les groupes de travail nécessaires aux travaux de l'OPDE et à l'animation du Schéma ;
- Elaborer le rapport annuel et définir les axes stratégiques pour présentation à la Conférence Stratégique.

	Deux associations de représentants d'usagers font partie de l'ODPE : l'Association d'Entraide des Personnes accueillies en protection de l'enfance (ADEPAPE) et l'Union Départementale des Associations Familiales (UDAF).
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier dans les établissements et auprès des assistants familiaux, les enfants à partir de 11 ans, ayant les facultés de discernement leur permettant d'assister à l'ODPE, en lien avec l'ADEPAPE et l'UDAF. Ils constitueront un panel représentatif en fonction de l'âge, du sexe et du lieu d'habitation ;</li> <li>• Construire un programme de formation à destination des enfants et des parents et former les futurs participants ;</li> <li>• Organiser un bilan de la participation des enfants et de jeunes à l'ODPE.</li> </ul>
<b>Description de l'action</b>	<p>L'action vise à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Constituer un groupe d'enfants et de jeunes, bénéficiant d'une prestation de l'aide sociale à l'enfance ;</li> <li>• Former les membres de ce groupe pour leur permettre de prendre connaissance du contexte de leur intervention et d'avoir un maximum d'outils pour participer activement à l'ODPE. Le programme de formation sera construit en ce sens ;</li> <li>• Proposer au groupe des thématiques de travail dont les conclusions seront présentées à l'ODPE comme par exemples : la majorité, le Projet Pour l'Enfant (PPE), l'évaluation du PPE, ... pour recueillir leur parole ;</li> <li>• Programmer un bilan de la participation du groupe à l'ODPE.</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<p><b>Agents du Département</b> : les membres de l'ODPE, les assistants familiaux du département.</p> <p><b>Partenaires extérieurs</b> : les membres de l'ODPE, les MECS, les enfants et les jeunes, l'ADEPAPE, l'UDAF.</p>
<b>Moyens financiers prévisionnels</b>	Financement Etat (BOP 304) : 1 500 € (2021) en support de communication.
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>T0 – 2019</b> : premières réunions de l'ODPE suite à sa constitution en 2018 ;</p> <p><b>T1 – 2020</b> : conceptualisation du projet ;</p> <p><b>T2 – 2021</b> : constitution d'un panel d'enfants et de jeunes ;</p> <p><b>T3 – 2022</b> : participation des enfants et des jeunes à l'ODPE.</p> <p><b>T4 – 2023</b> : participation des enfants et des jeunes à l'ODPE.</p> <p><b>T4 – 2024</b> : participation des enfants et des jeunes à l'ODPE.</p>
<b>Indicateurs de mise en œuvre de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Constitution du groupe d'enfants ;</li> <li>• Nombre d'enfants participant à l'ODPE ;</li> <li>• Contributions du groupe à la conférence stratégique.</li> </ul>
<b>Points de vigilance</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Veiller à une bonne représentativité des enfants et des jeunes ;</li> <li>• Permettre l'expression de chacun en fonction de son âge (capacité de discernement).</li> </ul>

## AVENANT FINANCIER 2021

Evolution du projet :

Le projet a nécessité une solution informatique adaptée : la plate-forme informatique pour le traitement des résultats est opérationnelle, le questionnaire sera transmis en juillet aux établissements du milieu fermé.

## POUR MEMOIRE : BILAN 2021

Le questionnaire a été diffusé à l'ensemble des établissements d'accueil des enfants. Le taux de réponse assez faible n'a pas permis de le rendre exploitable (4 retours seulement sur 23 sollicitations).

Au cours de la conférence stratégique 2021 un film de témoignage d'enfant placés au sein de la fédération du rayon du soleil a été diffusé. A la suite de cette diffusion les participants ont pu réagir et débattre.

## BILAN 2022

Cette action a été abandonnée en tant que telle et reprise dans le cadre de la création de l'Observatoire Alsacien de la Protection de l'Enfance le 10 novembre 2022, à l'issue des 1ères assises alsaciennes de la Protection de l'Enfance.

Les assises ont été ouvertes par une table ronde de jeunes anciennement confiés et une pièce de théâtre jouée par des adolescents actuellement confiés.

## PERSPECTIVES 2023 (AVRIL 2023)

Le Conseil des enfants sera installé le 6 mai 2023 en présence des élus de la commission Jeunesse, sport, réussite éducative et bilinguisme. Le lancement concernera une cinquantaine de jeunes placés en familles d'accueil ou en établissements.

Cette instance participative doit répondre à un double objectif :

- Permettre aux jeunes qui font actuellement l'objet d'une mesure de placement ou bénéficient d'un contrat jeunes majeurs avec hébergement de s'exprimer et d'échanger sur les préoccupations liées à leur prise en charge ;
- Tenir compte de l'avis des jeunes dans l'élaboration de la politique de protection de l'enfance de la collectivité, notamment sur ce qui a trait à leur vie quotidienne.

Ce Conseil sera composé de jeunes de 8 à 21 ans, actuellement confiés à l'aide sociale à l'enfance en Alsace, et issus de tous les territoires de la CeA. 3 à 4 fois par an, ces jeunes se réuniront en **quatre sous-groupes**, en fonction de leur âge (8-14 ans et 15-21 ans) et de leur lieu de résidence, pour échanger sur des thématiques qu'ils auront préalablement choisies ensemble.

Les réunions feront à chaque fois l'objet d'un compte rendu, voté lors de la séance suivante, qui sera ensuite restitué à la séance plénière annuelle, en comité de direction ASE et par l'ODPE.

En plus de ces instances thématiques en sous-groupes, une **instance plénière** se réunira une fois par an dans la salle de l'Assemblée à Colmar ou à Strasbourg, en présence des élus, des services, des partenaires et des associations d'anciens enfants confiés.

Cette instance plus formelle sera l'occasion de rendre compte des avancées de l'année écoulée, des thématiques abordées et des évolutions envisagées.

Pour valoriser l'engagement des jeunes qui participeront, il est proposé de leur remettre un **certificat d'engagement citoyen** lors du Conseil de développement.

## BILAN 2023

Le Conseil des jeunes d'Alsace a été **officiellement installé le 06 mai 2023** à l'Hôtel d'Alsace de Strasbourg en présence d'élus et de la Direction de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Afin d'accompagner cette instance et plus largement la démarche de participation des personnes accompagnées, **un poste a été créé** au sein de la Direction de l'Aide sociale à l'Enfance avec une prise de poste de la chargée de mission le 01 juillet 2023.

Le conseil des jeunes se compose de **40 jeunes âgés de 8 à 18 ans volontaires**, et actuellement confiés en établissements pour 72% d'entre eux et en familles d'accueil sur l'ensemble du territoire alsacien.

Au total en 2023, **3 rencontres (2 mai en mai et 1 en novembre 2023)** ont été organisées permettant une cohésion et dynamique de groupe, de **voter un nom dédié à l'instance : « Aide et Confiance aux jeunes »** et de définir avec eux **5 thématiques** de travail :

- Les décisions qui nous concernent, par qui et pourquoi ?
- La relation éducative
- La séparation avec ma fratrie
- La relation avec mes parents

**Un calendrier des rencontres** a été posé pour 2024 (en moyenne 1 rencontre tous les 2 mois).

Chaque rencontre porte sur une des thématiques avec une animation spécifique dédiée (sport, théâtre...)

Les jeunes sont investis, engagés et participent pleinement à la démarche participative. Elles font l'objet de compte rendu avec propositions de pistes d'amélioration et verbatim.

**18 professionnels de terrain de la DASE volontaires** sont impliqués dans le projet et aide à l'organisation et l'animation des rencontres **en partenariat avec la Direction des sports et la vie association et les associations** en lien direct avec les jeunes bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance : ADEPAPE, Toulaine, le Lieu.

## Perspectives 2024 (avril/ mai 2024)

La **poursuite des rencontres** avec le Conseil des jeunes « Aide et Confiance aux jeunes » :

- 10/02/24 : Théâtre Forum à Colmar
- 03/04/24 : Olympiades para sport à Erstein
- 15/06/24 : rencontre avec des anciens de l'ASE à Strasbourg
- 06/09 et 07/09/24 : Séjour Paris
- Fin d'année (date en cours) : restitution des travaux en plénière

Les jeunes iront à Paris le 06 et 7 septembre 2024 pour assister aux épreuves de jeux paralympiques d'athlétisme au Stade de France et de Cécifoot au Champs de Mars). En vue de préparer ce séjour, des initiations au handisport et rencontres de sportifs sont organisées en amont et permettent la sensibilisation, les échanges autour des valeurs du sport et du handicap.

2 membres du Conseil des jeunes ont participé à la conférence stratégique de l'ODPE le 17 avril 2024 et sont intervenus pour présenter le Conseil et leur intérêt à s'y engager.

A l'instar du Conseil des jeunes, **un projet de comité des parents et familles** est en cours de construction, avec un démarrage prévu en octobre 2024.

Suite à **notre candidature à l'appel à manifestation d'intérêt de l'Agence Nouvelle des Solidarités Actives et la DGCS**, notre collectivité fait partie des 8 territoires retenus pour bénéficier d'une **formation à la participation en protection de l'enfance**.

En septembre 2024, une formation sera ainsi proposée aux établissements de protection de l'enfance pour mettre en place et/ou dynamiser les conseils de vie sociale au sein de leurs structures.

FICHE ACTION N° 13 - OBJECTIF N° 11

Renforcer l'observatoire départemental de la protection de l'enfance

Référent : Le Chargé d'étude en protection de l'enfance – DEFI – CeA territoire 68

<p><b>Etat des lieux</b></p>	<p>La loi du 5 mars 2007 fait de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE) un maillon stratégique puisqu'il contribue à mieux faire connaître le dispositif de protection de l'enfance à l'échelon départemental et à le faire évoluer. Il favorise également la collaboration et l'articulation entre les acteurs de la protection de l'enfance et ceux qui y concourent à l'échelle du territoire départemental.</p> <p>L'article L. 226-3-1 du CASF en définit les missions comme suit :</p> <p>1° Recueillir, examiner et analyser les données relatives à l'enfance en danger dans le département, au regard notamment des informations anonymes transmises dans les conditions prévues à l'article L. 226-3. Ces données sont ensuite adressées par chaque département à l'Observatoire national de la protection de l'enfance ;</p> <p>2° Etre informé de toute évaluation des services et établissements intervenant dans le domaine de la protection de l'enfance et assurée en application de l'article L. 312-8 ;</p> <p>3° Suivre la mise en œuvre du schéma départemental prévu à l'article L. 312-5 en tant qu'il concerne les établissements et services mentionnés aux 1° et 4° du I de l'article L. 312-1, et de formuler des avis ;</p> <p>4° Formuler des propositions et avis sur la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance dans le département ;</p> <p>5° Réaliser un bilan annuel des formations continues délivrées dans le département en application de l'article L. 542-1 du code de l'éducation, qui est rendu public, et d'élaborer un programme pluriannuel des besoins en formation de tous les professionnels concourant dans le département à la protection de l'enfance.</p> <p>L'ODPE du Haut-Rhin a été lancé le 20 avril 2018. L'animation de cette instance repose sur une conférence stratégique qui se réunit au moins une fois par an et sur un comité de décision et de suivi qui se réunit à une fréquence plus régulière.</p> <p>Pour la réalisation de ses missions, l'ODPE dispose de statistiques. Dans le cadre de la constitution de la CeA, il conviendra de consolider les données du Haut-Rhin et du Bas-Rhin pour permettre une convergence territoriale.</p>
<p><b>Objectifs opérationnels</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Développer la fonction d'observation et de recherche de l'ODPE ;</li> <li>• Formaliser et mettre en œuvre la méthode de recueil, d'examen et d'analyse des données relatives à la protection de l'enfance en danger.</li> </ul>
<p><b>Description de l'action</b></p>	<p>Renforcer les équipes de la Collectivité par un 1 ETP pour préparer la convergence des statistiques du Haut-Rhin et du Bas-Rhin, dans le cadre de la construction de la CEA.</p>

<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<b>Agents du Département</b> : les services de la Solidarité, les membres de l'ODPE. <b>Partenaires extérieurs</b> : les membres de l'ODPE.
<b>Moyens financiers prévisionnels</b>	Financement Etat (BOP 304) : 50 000 € (2021) pour 1 ETP d'1 an d'un poste de Chargé de mission ou d'une prestation externe d'accompagnement pour la convergence des indicateurs de l'ODPE.
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<b>T0 – 2019</b> : sans objet ; <b>T1 – 2020</b> : conceptualisation de l'action ; <b>T2 – 2021</b> : renforcement des moyens humains d'un ETP ; <b>T3 – 2022</b> : production de statistiques communes. <b>T4 – 2023</b> : production de statistiques communes. <b>T5 – 2024</b> : production de statistiques communes, actions recherches
<b>Indicateurs de mise en œuvre de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nombre de réunions de l'ODPE, conférence stratégique et comité de décision et de suivi ;</li> <li>▪ Nombre de points à l'ordre du jour concernant les données chiffrées ;</li> <li>▪ Actualisation des données chiffrées à l'échelle de la CeA.</li> </ul>
<b>Points de vigilance</b>	Exploiter les données chiffrées dont disposent les départements du Haut-Rhin et du Bas-Rhin sur la protection de l'enfance pour le recueil et l'analyse de données statistiques communes avec 2 logiciels métiers différents (SOLIS & IODAS).

### AVENANT FINANCIER 2021

Evolution du projet :

Un ETP de cadre a été consacré au travail de convergence des indicateurs de la protection de l'enfance ainsi que sur l'analyse de la tension du dispositif de placement haut-rhinois.

La réunion du Comité stratégique de l'ODPE a été organisée le 23 juin 2021 : un point a pu être fait sur les actions du schéma départemental de protection de l'enfance 2019/2023, sur le rapport d'exécution de la SNPPE ainsi que sur les indicateurs de la protection de l'enfance.

### POUR MEMOIRE : BILAN 2021

Un ETP de cadre a été consacré au travail de convergence des indicateurs de la protection de l'enfance ainsi que sur l'analyse de la tension du dispositif de placement haut-rhinois. Il s'agit de la valorisation d'un poste de chargé de mission présent dans la collectivité.

2 réunions de l'instance technique se sont déroulées en février et en juin 2021. Une réunion de la Conférence Stratégique a eu lieu en décembre.

Ces rencontres ont permis de faire le point sur les avancées du schéma de protection de l'enfance. A noter, la participation de l'Observatoire National de protection de l'enfance en juin pour une présentation des chiffres en protection de l'enfance au niveau national avec un focus sur les données Haut-Rhin et Bas-Rhin.

Présentation des indicateurs chiffrés au cours de la plénière de décembre.

## BILAN 2022

L'installation de l'Observatoire Alsacien de la Protection de l'Enfance a été faite le 10 novembre 2022, à l'issue des 1ères assises alsaciennes de la Protection de l'Enfance. Une charte constitutive donne le cadre : composition, engagement des membres et fonctionnement.

Les actions non-engagées des schémas ont été reprises dans le cadre d'actions de la stratégie, de la mise en œuvre des impératifs de la Loi Taquet, ou repensées dans le cadre du Plan Enfance consécutif au passage à l'échelle CeA.

Le travail de création d'indicateurs s'est poursuivi, service par service pour accompagner les cadres dans le pilotage de leur activité. Les données du tableau de bord ont pu être présentées lors des instances ODPE (2 comités de décisions et de suivi en mai 2022, installation de l'Observatoire Alsacien en novembre 2022) ainsi que dans le cadres des rencontres avec les directeurs d'établissements ASE et aux magistrats.

## PERSPECTIVES 2023 (AVRIL 2023)

L'observatoire alsacien se structure et des moyens supplémentaires sont fléchés pour :

- Organiser son suivi administratif et logistique
- Piloter son activité et rendre compte des avancées
- Mettre en œuvre de la feuille de route établie par le comité de pilotage

Un travail a démarré pour étudier les conditions de la faisabilité de remonter l'ensembles des données demandées par l'ONPE via le dispositif OLINPE.

Le tableau de bord mensuel sera augmenté par des commentaires qualitatifs sur les items les plus remarquables.

## BILAN 2023

Il n'y a pas eu de conférence stratégique ni de comité technique réuni sur 2023.

Le travail sur la remontée des données via OLINPE s'est poursuivi sur 2023 avec la participation aux ateliers thématiques organisés par la DREES et en lien avec les travaux d'harmonisation des systèmes d'information au sein de la Collectivité européenne d'Alsace.

Tenue des assises alsaciennes de PE

Un poste supplémentaire a été mis en place à compter du 15 novembre 2023 pour renforcer les moyens de l'Observatoire Alsacien de Protection de l'Enfance dans la mise en œuvre de recherches actions : Mise en place d'une recherche action sur la prostitution des mineurs débutée pendant l'été 2023, mise en place sur la fin d'année d'une étude comparative franco-allemande sur les facteurs favorisant les alternatives au placement.

## Perspectives 2024 (avril/ mai 2024)

- Poursuite participation aux ateliers organisés par la DREES, finalisation de l'état des lieux des freins et des points d'appui à la fiabilisation des données sur l'ensemble des indicateurs demandés, proposition d'un plan d'action en lien avec l'harmonisation des systèmes d'information au sein de la CeA

- Mise en place de 2 conférences stratégiques sur l'année 2024
- Présentation de chiffres protection de l'enfance, Protection maternelle et infantile, autonomie et PJJ ainsi que du plan d'action Enfance.
- Finalisation de l'étude comparative franco-allemande sur les facteurs favorisant les alternatives au placement au 1er trimestre 2024
- Finalisation de l'action recherche sur la prostitution des mineurs pour juin 2024.
- Démarrage d'une action recherche sur les familles monoparentales, bénéficiaires du RSA et suivies en Protection de l'Enfance en Juin 2024
- Mise en place d'une veille juridique

## Fiches action – objectifs facultatifs

ACTION 14 : Diversifier l'offre en matière de protection de l'enfance à domicile – Renforcement des dispositifs de répit et d'accompagnement spécifiques pour les enfants confiés

ACTION 14-2 : Renforcement des services famille au sein des MECS et des Foyers

ACTION 14-3 : Création de places en placement à domicile

ACTION 15 : Développer les centres parentaux – Création d'un Centre Parental Renforcé diffus expérimental dans le Haut-Rhin

ACTION 16 : Favoriser l'accès aux droits et l'accompagnement vers l'autonomie des anciens mineurs non accompagnés (MNA) – Développement de places dédiées à l'accompagnement des jeunes majeurs anciens MNA

FICHE ACTION N° 14-1 - OBJECTIF N° 19

Diversifier l'offre en matière de protection de l'enfance à domicile

Renforcement des dispositifs de répit et d'accompagnements spécifiques pour les enfants confiés

Référent : Le Chef de service de l'Aide Sociale à l'Enfance – DEFI – CeA territoire 68

<p><b>Etat des lieux</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• On constate une complexité croissante des situations des enfants confiés au service de l'Aide Sociale à l'Enfance. Les projets pour l'enfant nécessitent un travail accru d'élaboration pour permettre le maintien des liens avec les familles et éviter des ruptures dommageables.</li> <li>• Les solutions d'accueil, historiquement développées dans le département, ne répondent plus aux besoins d'un nombre croissant d'enfants. Aussi, le Département a dû développer des nouvelles modalités d'accueil.</li> <li>• Pour permettre à certains enfants de continuer à être pris en charge à domicile, l'ASE a développé un partenariat privilégié avec l'association Millepatte. Il s'agit de mettre en œuvre des solutions de répit, permettant des temps d'alternance entre la prise en charge en IME et au domicile des parents pour éviter une institutionnalisation à temps complet. Aujourd'hui, les besoins d'accueil étant croissants, il est nécessaire de renforcer le partenariat avec l'association Millepatte.</li> <li>• En parallèle, pour les enfants qui s'inscrivent dans des parcours d'errance et de rupture, l'ASE a recours à des solutions alternatives, pour éviter les placements non exécutés. Ces structures alternatives développent des méthodes éducatives adaptées avec un encadrement éducatif renforcé pour construire avec le mineur un projet de vie auquel il adhère.</li> <li>• Entre 2018 et 2020, le nombre d'enfants ayant bénéficié de ce type de prise en charge a plus que doublé (de 39 à 85 d'ici fin 2020). Par ailleurs, 42 % de ces enfants ont une reconnaissance MDPH, contre 20 % pour l'ensemble des enfants confiés à l'ASE.</li> </ul>
<p><b>Objectifs opérationnels</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consolider le dispositif de répit accueillant des enfants en situation de handicap ou à besoins spécifiques mis en place en 2018 entre le service de l'Aide Sociale à l'Enfance et l'association Millepatte ;</li> <li>• Renforcer la possibilité de recourir à des accueils pour les enfants, en rupture et en situation très complexe, avec un projet socio-éducatif adapté.</li> </ul>
<p><b>Description de l'action</b></p>	<p><u>Dispositif de répit avec Millepatte :</u></p> <p>Il concernera à terme 10 à 12 enfants différents en moyenne par mois pour des durées variables allant d'une demi-journée à quelques jours avec nuitées, de manière programmée ponctuelle ou plus récurrente. Le projet de répit est travaillé en concertation avec les parents, par l'ASE et Millepatte. L'encadrement est proche de 1 professionnel pour 2 enfants. Les accueils sont possibles 7 jours sur 7. Les solutions identifiées au cas par cas, permettent de rechercher pour l'enfant le meilleur équilibre. Pendant ces temps, la structure met en place des activités favorisant le développement de l'enfant, en répondant à ses besoins spécifiques. Le projet est de doubler le nombre de bénéficiaires en passant de 750 jours à 1500 jours de répit.</p>

	<p><u>Accueils alternatifs</u> :</p> <p>Fin 2018, 47 enfants étaient concernés par ce type d'accueil ponctuels. Sur cette base, le budget 2019 avait été établi sur une prévision de dépenses de 3,49 M€. Au 31/12/2019, 61 enfants étaient accueillis pour une dépense de 4,97 M€.</p> <p>En 2020, 85 jeunes devaient bénéficier de cette modalité de prise en charge pour un budget prévisionnel de 7,03 M€.</p> <p>Le projet présenté devant la SNPPE est de permettre le renfort de cet engagement.</p>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<p><b>Agents du Département</b> : Unités de l'Aide Sociale à l'Enfance.</p> <p><b>Partenaires extérieurs</b> : Association Millepatte, structures alternatives.</p>
<b>Moyens financiers prévisionnels</b>	<p>Financement Etat (BOP 304) :</p> <p><b>Année 2020 : 712 000 €</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 212 000 € pour le dispositif de répit avec l'association Millepatte ;</li> <li>• 500 000 € pour les accompagnements alternatifs.</li> </ul> <p><b>Années 2021 – 2022 – 2023 et 2024 : 387 000 € par année</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 120 000 € pour le dispositif répit avec l'association Millepatte ;</li> <li>• 267 000 € pour les accompagnements alternatifs.</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>T0 – 2019</b> : sans objet ;</p> <p><b>T1 – 2020</b> : renforcement des dispositifs existants (augmentation du nombre de bénéficiaires et des moyens financiers consacrés par le CD68) ;</p> <p><b>T2 – 2021</b> : maintien du niveau élevé des accueils dans les dispositifs de répit et d'accueil alternatif ;</p> <p><b>T3 – 2022</b> : maintien du niveau élevé des accueils dans les dispositifs de répit et d'accueil alternatif.</p> <p><b>T4 – 2023</b> : maintien du niveau élevé des accueils dans les dispositifs de répit et d'accueil alternatif.</p> <p><b>T5 – 2024</b> : maintien du niveau élevé des accueils dans les dispositifs de répit et d'accueil alternatif.</p>
<b>Indicateurs de mise en œuvre de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'enfants différents accueillis par l'association Millepatte.</li> <li>• Nombre de journées d'accueil réalisées par l'association Millepatte.</li> <li>• Nombre d'enfants différents ayant bénéficié d'un accueil alternatif.</li> <li>• Nombre de journées d'accueil réalisées en accueil alternatif.</li> </ul>
<b>Point de vigilance</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Veiller à la diversification de l'offre de protection à domicile pour mieux répondre aux besoins des enfants.</li> </ul>
<b>AVENANT FINANCIER 2021 (mise à jour septembre 2021)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Dispositif de répit Millepattes</b> : Au 30 juin 2021, 12 jeunes sur un objectif cible de 24 jeunes ont pu bénéficier du dispositif.</li> </ul>	

- **Accueil alternatif** : Au 30 juin 2021, 82 jeunes sur un objectif cible de 85 jeunes ont bénéficié d'accueils alternatifs.

### **POUR MEMOIRE : BILAN 2021**

En 2021, le dispositif Mille-Pattes a été fortement sollicité puisque 19 mineurs différents ont pu bénéficier d'un accueil (de répit ou pérenne) à Mille-Pattes (- 5 enfants par rapport à l'objectif cible initial) pour un nombre de journées d'accueil en hausse en 2021 soit 3 213 journées au regard d'un objectif cible initial de 1 500 jours.

Au total, 124 jeunes différents ont bénéficié d'accueils alternatifs en 2021 à hauteur de 24 408 journées au sein des structures partenaires habituelles de la collectivité. L'objectif cible de ne pas accueillir en même temps plus de 85 jeunes sur ce type de structure a été respecté.

La structuration du partenariat avec ces structures est en cours.

### **BILAN 2022**

En 2022, les accueils de répit en lieux de vie ont concerné en moyenne chaque mois 10 situations (entre 7 et 13 situations selon les mois).

Au global, en 2022 ce sont en moyenne 124 jeunes qui ont bénéficié chaque mois d'une prise en charge alternative (lieux de vie, accompagnements à la journée, séjours de remobilisation..).

Concernant plus particulièrement le dispositif Millepattes, le nombre de jeunes ayant pu en bénéficier en 2022 est, comme l'an passé de 19, dont 5 en répit et 14 pérennes.

### **PERSPECTIVES 2023 (AVRIL 2023)**

Les démarches de structuration autour d'un référentiel de prise en charge en lien avec les autorisations de ces structures alternatives sont en cours.

### **BILAN 2023**

Au global en 2023, ce sont en moyenne 126 enfants qui ont bénéficié chaque mois d'une prise en charge alternative (lieux de vie, accompagnements à la journée, séjours de remobilisation...)

Concernant plus spécifiquement le dispositif Millepattes, le nombre de jeunes ayant pu en bénéficier en 2023 est de 21 dont 8 en répit.

La structure Millepatte a fait l'objet d'une plus grande structuration autour des outils de la loi de 2002 et en lien avec les attendus fixés par la CeA autour d'un référentiel.

### **Perspectives 2024 (avril/ mai 2024)**

Poursuite de l'accompagnement de la structure dans la prise en charge d'un public spécifique et complexe (double vulnérabilité) confié à l'ASE.

FICHE ACTION N° 14-2

Renforcement des services famille au sein des MECS et des Foyers

ENGAGEMENT 2 – OBJECTIF 19

Diversifier l'offre en matière de protection de l'enfance à domicile

**Référents** : Direction Aide Sociale à l'Enfance

<p><b>Etat des lieux</b></p>	<p>La politique de soutien à la parentalité est une politique dont l'objectif consiste à répondre aux mutations de la famille et aux évolutions des conditions d'exercice du rôle de parent. Cette politique publique consiste à épauler les parents en les informant, les écoutant et en mettant à leur disposition des services et des moyens leur permettant d'assumer pleinement leur rôle.</p> <p>En France, le soutien à la parentalité s'enrichit également de nombreux dispositifs rattachés à d'autres politiques publiques, dont les acteurs ont constaté l'importance d'agir sur les parents pour atteindre leurs objectifs (Education Nationale, politique de la Ville, prévention de la délinquance, ...). La CeA, dans le cadre de ses missions de Protection Maternelle et Infantile et d'Action Sociale de Proximité, est un acteur majeur du soutien à la parentalité.</p> <p>Dans le contexte du placement d'un enfant confié à l'ASE, la capacité de l'Aide sociale à l'enfance et des opérateurs en charge de l'enfant à intervenir non seulement sur un plan éducatif auprès du mineur, mais aussi à accompagner les parents dans l'amélioration de leurs capacités parentales, constitue un levier incontournable pour préparer le retour de l'enfant à son domicile et raccourcir les durées de placement.</p> <p>Pour cette raison, la CeA a engagé en 2023 avec les associations gestionnaires de MECS et de Foyers habilités à l'ASE un travail de clarification de la répartition des rôles de la CeA et des établissements en matière d'accompagnement à la parentalité dans le cadre du placement d'un mineur.</p> <p>Ce travail a ensuite conduit à harmoniser les ressources mobilisables dans les établissements pour répondre aux attendus clarifiés par la CeA.</p>
<p><b>Objectifs opérationnels</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diversifier l'offre en matière de protection et de prévention de l'enfance à domicile ;</li> <li>▪ Favoriser les retours à domicile d'enfants placés par un travail renforcé sur les compétences parentales ;</li> </ul>
<p><b>Description de l'action</b></p>	<p>Pour permettre aux équipes des MECS et des Foyers de concilier leur mission d'accueil et d'éducation des mineurs, et de soutien à la parentalité auprès des parents, la CeA finance dans chaque établissement des postes de référents famille.</p> <p>En 2023 et durant le premier semestre 2024, la DASE a animé avec les associations gestionnaires d'établissements habilités à l'ASE des réflexions portant sur :</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ La répartition des rôles entre la DASE et les établissements accueillant des enfants et des jeunes confiés à l'ASE, notamment dans le travail à réaliser auprès des parents d'enfants confiés pour favoriser l'amélioration de leurs compétences parentales et rendre possibles des retours en famille pour les mineurs concernés ;</li> <li>○ Les modalités d'une réduction des rencontres en présence d'un tiers pour générer des marges de manœuvre et ainsi réorienter le travail des professionnels de l'animation de ces visites vers des interventions plus diversifiées (visites au domicile des familles, entretiens, actions collectives) ciblées sur l'évaluation et l'accompagnement au développement des compétences parentales pour préparer des retours en famille</li> </ul> <p>La mise à plat des attendus et des ressources mobilisables a conduit à créer 15 postes à l'échelle alsacienne, répartis entre 10 dans les structures bas-rhinoises et 5 dans les structures haut-rhinoises (historiquement mieux dotées en matière de services famille du fait de l'absence de référents éducatifs chargés de l'accompagnement des mineurs placés en établissements au sein des services de la DASE dans le Haut-Rhin).</p> <p>La création et le financement de ces postes dans les budgets des établissements sont effectifs depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2024.</p>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b><u>Les agents de la Collectivité européenne d'Alsace (CeA) :</u></b> - Direction de l'Aide sociale à l'enfance</li> <li>▪ <b><u>Partenaires extérieurs :</u></b> - MECS et foyers</li> </ul>
<b>Moyens financiers prévisionnels</b>	<b>2024</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 25 000 € x 5 ETP = <b>125 000 €</b> au second semestre 2024.</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<b>2024 :</b> Renforcement des référents famille des MECS et foyers par la création de 5 ETP de référents famille à compter du 1 <sup>er</sup> juillet 2024. 1 ETP par établissement du Haut-Rhin : - Les Hirondelles/ Cayet - Résonance (pourvu depuis janvier 24) - Chalet - La Nichée (pourvu depuis janvier24) - Dunant
<b>Indicateurs de mise en œuvre de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Date de recrutement et nb d'ETP pourvus</li> </ul>

<b>Points de vigilance</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La capacité des référents famille à prioriser dans leurs interventions l'accompagnement à la parentalité des parents d'enfants confiés est dépendante du poids de l'activité « médiatisation de visites » qui leur incombe aussi.</li> </ul>
<b>Perspectives 2024</b>	
<p>A l'issue de ces travaux, la Collectivité européenne d'Alsace a pris la décision de créer 5 ETP de référents familles dans les MECS et les Foyers.</p> <p>Renfort des équipes de référents familiaux, 5 postes sur le Haut-Rhin, au sein des MECS et Foyers financés par la collectivité à partir de juillet 2024.</p>	

FICHE ACTION N° 14-3

Création de places de Placement à domicile (PAD)

ENGAGEMENT 2 – OBJECTIF 19

Diversifier l'offre en matière de protection de l'enfance à domicile

**Référents** : Direction Aide Sociale à l'Enfance

<p><b>Etat des lieux</b></p>	<p>La politique de soutien à la parentalité est une politique dont l'objectif consiste à répondre aux mutations de la famille et aux évolutions des conditions d'exercice du rôle de parent. Cette politique publique consiste à épauler les parents en les informant, les écoutant et en mettant à leur disposition des services et des moyens leur permettant d'assumer pleinement leur rôle.</p> <p>En France, le soutien à la parentalité s'enrichit également de nombreux dispositifs rattachés à d'autres politiques publiques, dont les acteurs ont constaté l'importance d'agir sur les parents pour atteindre leurs objectifs (Education Nationale, politique de la Ville, prévention de la délinquance, ...). La CeA, dans le cadre de ses missions de Protection Maternelle et Infantile et d'Action Sociale de Proximité, est un acteur majeur du soutien à la parentalité.</p> <p>En matière de protection de l'enfance et d'assistance éducative, l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) gère plusieurs mesures d'accompagnement à domicile des enfants et parents en difficulté. L'une de ces mesures est le placement à domicile qui consiste à mobiliser les compétences parentales afin de construire un projet garantissant de meilleures conditions de vie pour l'enfant tout en étant hébergé chez ses parents. En cas de danger imminent, des places sont réservées dans des lieux d'accueil habilités à l'ASE qui permettent de mettre à l'abri temporairement le mineur.</p> <p>Cette mesure permet de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- assurer les conditions d'une sécurité des enfants et adolescents dans le cadre de leur famille,</li> <li>- impulser un processus de changement au sein de la famille en prenant appui sur les compétences parentales,</li> <li>- réinstaurer les relations parents-enfants afin qu'elles deviennent suffisamment cohérentes et sereines,</li> <li>- soutenir des parents dans leur parentalité, et ce, en lien avec les besoins repérés de l'enfant,</li> <li>- s'acheminer vers une autonomie familiale, un mieux-être de la famille pour un mieux-être de l'enfant,</li> <li>- Offrir un mode de prise en charge en amont pour éviter un placement</li> </ul>
<p><b>Objectifs opérationnels</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diversifier l'offre en matière de protection et de prévention de l'enfance à domicile ;</li> <li>▪ Créer des places de placement à domicile</li> </ul>
<p><b>Description de l'action</b></p>	<p>Pour certaines familles, le besoin d'être accompagnées -, sur leurs fonctions parentales et de manière plus soutenue, est nécessaire.</p>

	<p>Dans ce cadre, la CeA travaille à augmenter les places de Placement à domicile pour répondre au besoin repéré et plus important sur certains territoires.</p> <p>Ainsi, courant 2023, 56 places en placement à domicile ont pu être créées sur le territoire haut-rhinois. Ces places sont adossées à plusieurs Maisons d'enfants à caractère social (Cité de l'Enfance, Le Bercaïl, Le Rayon de Soleil, Résonance, Home St Jean, Saint Joseph, Les Hirondelles, Henry Dunant, Pavillons Saint Jean, Maison Saint Jean, René Cayet, Marie-Pascale Péan), ce qui permet de mutualiser les coûts liés à l'hébergement et d'assurer la bonne articulation des intervenants en cas de mise à l'abri immédiate d'un mineur, face à une situation de danger qui ne permettrait pas de le maintenir à son domicile malgré le travail éducatif engagé.</p> <p>15 places dédiées à l'accompagnement de parents de jeunes enfants (0-3 ans) ont été créées et adossées à la Pouponnière l'Ermitage qui assure dans un cadre et avec des professionnels aguerris la mise à l'abri des jeunes enfants lorsque le danger ne permet plus de les maintenir à leur domicile.</p>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b><u>Les agents de la Collectivité européenne d'Alsace (CeA) :</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipes de la Direction de l'aide sociale à l'enfance</li> </ul> </li> <li>▪ <b><u>Partenaires extérieurs :</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pouponnière l'Ermitage</li> <li>- Cité de l'Enfance, Le Bercaïl, Le Rayon de Soleil, Résonance, Home St Jean, Saint Joseph, Les Hirondelles, Henry Dunant, Pavillons Saint Jean, Maison Saint Jean, René Cayet, Marie-Pascale Péan</li> </ul> </li> </ul>
<b>Moyens financiers prévisionnels</b>	<p><b>2024</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 19 000 € x 56 places de PAD créées en année pleine en 2024 (1 064 000 €)</li> <li>▪ 19 000 € x 15 places PAD petite enfance à la pouponnière de l'Ermitage à partir du 1<sup>er</sup> février 2024 (261 255 €)</li> </ul> <p>Soit un total de <b>1 325 255 € (328 389 € sur enveloppe 304 et 996 866 € de la CeA).</b></p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>2024 :</b></p> <p>Coût des places en année pleine : <b>1 325 255 €</b> pour le territoire haut-rhinois de la CeA.</p>
<b>Indicateurs de mise en œuvre de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nombre de places occupées ;</li> <li>▪ Durée de la mesure</li> <li>▪ L'orientation à la fin de la mesure</li> </ul>
<b>Points de vigilance</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nécessité d'accompagner un mouvement pour mobiliser plus systématiquement les mesures de PAD dans un cadre administratif (puisque la mesure est actuellement presque exclusivement mobilisée dans un cadre judiciaire)</li> </ul>

## Perspectives 2024

Ainsi, courant 2023, 56 places en placement à domicile ont pu être créées sur le territoire haut-rhinois. Ces places sont adossées à plusieurs Maisons d'enfants à caractère social (Cité de l'Enfance, Le Bercaïl, Le Rayon de Soleil, Résonance, Home St Jean, Saint Joseph, Les Hirondelles, Henry Dunant, Pavillons Saint Jean, Maison Saint Jean, René Cayet, Marie-Pascale Péan), ce qui permet de mutualiser les coûts liés à l'hébergement et d'assurer la bonne articulation des intervenants en cas de mise à l'abri immédiate d'un mineur, face à une situation de danger qui ne permettrait pas de le maintenir à son domicile malgré le travail éducatif engagé.

15 places dédiées à l'accompagnement de parents de jeunes enfants (0-3 ans) ont été créées et adossées à la Pouponnière l'Ermitage, ouvertes dès le 1<sup>er</sup> février 2024, qui assure dans un cadre et avec des professionnels aguerris la mise à l'abri des jeunes enfants lorsque le danger ne permet plus de les maintenir à leur domicile.

FICHE ACTION N° 15 - OBJECTIF N° 21

Développer les centres parentaux

Création d'un Centre Parental Renforcé diffus expérimental dans le Haut-Rhin

Référent : Le Chef de service de l'Aide Sociale à l'Enfance – DEFI – CeA territoire 68

<p><b>Etat des lieux</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compte-tenu de l'offre de prise en charge des femmes avec enfant, il n'est pas toujours facile pour le père de trouver sa place dans le dispositif. Elle est certes travaillée en centre maternel mais, pour certaines situations, ce cadre est insuffisant. L'éclatement du couple parental et le glissement vers une famille monoparentale doivent pouvoir être évités par un accueil en centre parental. En effet, les conséquences de la séparation peuvent entraver un projet d'accompagnement qui répond aux besoins des enfants et de la famille ;</li> <li>• Par ailleurs, le caractère collectif des structures existantes, malgré la qualité de la prise en charge proposée, peut parfois être un frein à l'adhésion de certaines mères ;</li> <li>• Augmentation structurelle dans le Haut-Rhin du nombre d'enfants de moins de 3 ans placés (+ 50 % depuis 2016), notamment de nourrissons, suite à des rapports d'enfants à naître, posant la question de la construction du lien parents-enfants ;</li> <li>• Expérimentation d'un Centre Parental à Colmar concernant 3 familles en cours au second semestre 2020.</li> </ul>
<p><b>Objectif opérationnel</b></p>	<p>Création d'un Centre Parental Renforcé (CPR) fonctionnant en continu (7 jours sur 7) pour 10 familles (10 logements, 30 places) pour des couples avec un enfant de moins de 3 ans ou à naître en situation de risque, qui ont le projet de l'élever ensemble et pour lequel le maintien du lien quotidien répond à ses besoins fondamentaux.</p>
<p><b>Description de l'action</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Admission pouvant être réalisée dans le cadre judiciaire ou administratif par une régulation de l'Aide Sociale à l'Enfance sur la base d'une évaluation de la situation et des besoins de l'enfant et des parents réalisée sous la coordination de la CRIP, en lien étroit avec la PMI et les territoires de Solidarité ;</li> <li>• Volet protection de l'enfance et accompagnement à la parentalité : à travers un accompagnement de proximité, le centre parental permet de soutenir le développement de l'enfant, de mobiliser les ressources des parents, de promouvoir les parcours, le « projet pour l'enfant » tout en travaillant sur les difficultés repérées. Accompagner les parents à des moments-clés de transmission de savoirs (savoir-être, savoir-faire, savoir-agir) autour de leur enfant pour sécuriser son développement à travers un « projet de famille » ;</li> <li>• Volet emploi et formation : construire et/ou consolider avec les parents un « projet professionnel » en lien avec différents partenaires en levant les éventuels freins (ex : isolement, mobilité) à l'insertion ;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Volet accompagnement vers et dans le logement : construire avec la famille un « projet logement » en définissant le logement recherché, le secteur géographique, les commodités (...), ou en adaptant au besoin le logement occupé. Organisation de temps individuels consacrés à la gestion budgétaire et au savoir-habiter ;</li> <li>• Volet soin : à la fois centré sur l'enfant et les besoins des parents, pouvant être confrontés à des problématiques diverses (addictions, psychiatrie, handicaps, ...), l'accompagnement est réalisé par des professionnels de la structure porteuse en lien avec les services et établissements de soin et médico-sociaux du secteur ;</li> <li>• Un accompagnement global et intégré : mobilisation de plusieurs blocs de compétences par le porteur du projet : petite enfance, parentalité, insertion, hébergement... Fonctionnement d'une équipe pluridisciplinaire : éducateurs spécialisés, assistants de service social, CESF, EJE, auxiliaires de puériculture...</li> </ul>
<b>Identification des acteurs à mobiliser</b>	<p><b>Agents du département :</b> Territoires de Solidarité – Action Sociale de Proximité, PMI, ASE, CRIP.</p> <p><b>Partenaires extérieurs :</b> Un centre maternel du Haut-Rhin prêt à s'engager dans la création d'un Centre Parental Renforcé, mobilisation d'acteurs ressources de l'environnement et autour de la famille, structures de l'hébergement, de l'insertion, de la petite enfance, ...</p>
<b>Moyens financiers prévisionnels</b>	<p>Financement Etat (BOP 304) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 248 000 € (2021), année de montée en charge du dispositif dans le cadre d'un appel à projet ;</li> <li>▪ 496 000 € (2022), coût en année pleine.</li> </ul> <p>Ce financement permettra l'accueil de 10 familles (soit 30 personnes accueillies), encadrés par une équipe pluridisciplinaire de 7 ETP (ES, CESF, EJE, AP, chef de service).</p> <p>Budget du projet : 70 % de charges de personnel et 30 % de frais logistiques et de structure (locations, charges et entretien logements, véhicules...).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>401 111 € (2024)</b>, coût en année pleine pour la poursuite du financement de l'association Résonance</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>T0 - 2019 :</b> sans objet ;</p> <p><b>T1 - 2020 :</b> conceptualisation du projet ;</p> <p><b>T2 - 2021 :</b> Expérimentation concernant 5 familles (2<sup>ème</sup> semestre) ;</p> <p><b>T3 - 2022 :</b> Expérimentation concernant 10 familles.</p> <p><b>T4 – 2023 :</b> Poursuite de l'expérimentation.</p> <p><b>T5- 2024 :</b> poursuite de l'expérimentation avec l'association Résonance</p>
<b>Indicateurs de mise en œuvre de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de familles différentes accompagnées ;</li> <li>• Nombre d'enfants différents accompagnés ;</li> <li>• Durée moyenne de prise en charge des familles ;</li> <li>• Nombre de places créées.</li> </ul>

<b>Points de vigilance</b>	Garantir le placement du jeune enfant lorsque la séparation avec sa famille s'avère nécessaire pour le protéger.
----------------------------	--

### **AVENANT FINANCIER 2021 (mise à jour septembre 2021)**

#### Evolution du projet :

Les projets des deux associations haut-rhinoises, Résonance et l'Ermitage, ont été approuvés par la Commission Permanente de la Collectivité européenne d'Alsace le 13 juillet 2021. Ainsi, 30 places (soit 10 familles) seront opérationnelles à partir d'octobre prochain.

#### Ajustements financiers :

Dans ce cadre, pour l'année 2021 (octobre à décembre), le budget devrait s'élever à 122 708 €. Le budget en année pleine en 2022 de ces deux structures s'élève à 591 111 € soit un montant supérieur de 95 111 € par rapport au budget prévu au titre de la SNPPE en 2022 de 496 000 €.

### **POUR MEMOIRE : BILAN 2021**

Le Centre Parental Expérimental Renforcé Diffus (CPERD) a vu le jour en octobre 2021.

Plusieurs actions de communication pour porter à connaissance ce nouveau dispositif ont été menées à l'interne de la CeA par la DASE en 2021 (information aux partenaires externes : réseaux des directeurs de la protection de l'enfance mais également à l'interne : professionnels de la DASE et de la DASP).

Globalement, malgré des difficultés de recrutement, les admissions des familles ont commencé dès octobre 2021 pour Résonance et novembre 2021 pour l'Ermitage.

En 2021, 1 famille a été accueillie à l'Ermitage et 6 l'ont été à Résonance soit 7 familles au regard de l'objectif cible de 5 familles prévu en 2021. En 2022 l'objectif est de pouvoir accueillir 10 familles au CPERD.

### **BILAN 2022**

Le dispositif CPERD est déployé sur 2 territoires et porté par 2 structures associatives :

- Résonances à Colmar, qui peut accompagner jusqu'à 8 familles, soit jusqu'à 24 places,
- L'Ermitage, à Mulhouse, pour l'accompagnement de 2 familles, jusqu'à 6 places.

Le bilan 2022 repose essentiellement sur l'activité de l'association Résonance au regard du calibrage du dispositif. Au total, 11 familles (9 couples et 2 parents isolés) ont été accompagnées par Résonances, soit 12 enfants accompagnés (dont 9 de moins d'un an). La moyenne d'âge des enfants étaient 6,5 mois en 2022, contre 9,28 mois en 2021.

L'accompagnement CPERD a pris fin pour 8 ménages (soit 23 personnes au total dont 9 enfants au total). Pour la moitié de ces ménages, l'accompagnement avait démarré en 2021. La durée moyenne de prise en charge pour ces ménages est de 9,5 mois.

De son côté, l'Ermitage a accueilli sur le dispositif sa première famille fin décembre 2022.

A ce stade, le dispositif permet de proposer un accompagnement au plus près des besoins des familles.

### **PERSPECTIVES 2023 (AVRIL 2023)**

A la suite d'un premier bilan mené en avril 2022, l'expérimentation a été reconduite pour 1 an. Un bilan sera organisé en mai 2023 en présence des deux établissements pour mesurer la pertinence du dispositif et envisager sa pérennisation.

### **BILAN 2023**

Un bilan de l'expérimentation a été dressé en mai 2023.

Sont apparus les éléments suivants :

- Pour l'Ermitage : peu de fluidité dans les situations prises en charge. Les familles sont généralement accompagnées à partir de logements de l'association. Le réseau partenarial de droit commun mérite d'être davantage mobilisé. De manière majoritaire, les situations aboutissent à une mesure de placement pour les enfants.
- Pour Résonance : nombre de prises en charge plus importante. Les familles sont majoritairement accompagnées à partir de leur domicile propre sauf si inadapté (insalubre ou présence d'un conjoint violent) ou absence de logement. Partenariat avec le droit commun et Action sociale de proximité et PMI en place. Moins de situations aboutissant à un placement. Présence importante de situations avec problématique de santé notamment psychiatrique et handicap des parents. Situations lourdes accompagnées avec questionnements autour de l'orientation adaptée à la fin de la mesure.

Il a été décidé de mettre fin au CPERD porté par l'Ermitage (2 familles) à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2024 et de prolonger l'expérimentation avec Résonance sur 8 familles jusque fin décembre 2024.

### **Perspectives 2024 (avril/ mai 2024)**

Poursuite de l'expérimentation avec Résonance qui a un nombre de prises en charge important et de bons résultats.

La question de la fin de l'expérimentation n'est à ce jour pas arbitrée.

L'activité de l'Ermitage a été suspendue au 1<sup>er</sup> janvier 2024 en raison du peu de fluidité dans la prise en charge des situations qui sont, par ailleurs, peu nombreuses.

FICHE ACTION N° 16 - OBJECTIF N° 25

Favoriser l'accès aux droits et l'accompagnement vers l'autonomie des anciens mineurs non accompagnés (MNA)

Développement de places dédiées à l'accompagnement des jeunes majeurs anciens MNA

Référent : Le Chef de service de l'Aide Sociale à l'Enfance – DEFI – CeA territoire 68

<b>Etat des lieux</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Augmentation importante du nombre de jeunes majeurs anciens MNA sortant de l'ASE : 109 en 2019, prévision de 151 en 2020 ;</li><li>• Taux élevé de MNA devenant jeunes majeurs ayant une formation ou une scolarité en cours (environ 80 %) afin de favoriser leur insertion ;</li><li>• Besoin de faire aboutir, après la majorité des MNA, des projets d'insertion et de formations qualifiantes dans lesquels ils sont engagés, répondant ainsi à des attentes du tissu économique et d'entreprises locales ;</li><li>• Nécessité de poursuivre un accompagnement adapté après la majorité afin de soutenir les démarches administratives dans le cadre de l'accès aux droits, au séjour et à l'insertion professionnelle ;</li><li>• Au 31 décembre 2019, sur les 109 jeunes majeurs anciens MNA, 81 bénéficiaient d'un CJM et 45 d'un hébergement.</li></ul>
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Renforcer l'accompagnement des MNA devenant majeurs, sous la forme d'un contrat jeune majeur qui peut se développer selon trois dimensions, potentiellement cumulatives :<ul style="list-style-type: none"><li>○ un accompagnement éducatif ;</li><li>○ une allocation jeune majeur ;</li><li>○ un hébergement pour les jeunes ayant besoin d'un accompagnement plus étayé.</li></ul></li><li>• Cet accompagnement a pour objectif la poursuite d'une formation, d'une qualification, d'une démarche d'insertion socio-professionnelle et d'autonomie.</li><li>• Il doit permettre de fluidifier les parcours en complément de la mesure visant à éviter les sorties « sèches » de l'ASE (SNPLP).</li></ul>
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Offrir un accompagnement permettant l'accès à la formation, l'insertion et l'autonomie aux anciens MNA devenant majeurs dans le cadre d'un contrat jeune majeur, pouvant intégrer l'allocation jeunes majeurs et, lorsque cela est nécessaire, un hébergement ;</li><li>• Anticiper les démarches pour l'accès au Contrat Jeune Majeur et à un hébergement adapté, le cas échéant dans le parc immobilier diffus pour permettre la poursuite de l'apprentissage du « savoir habiter », et favoriser la continuité des relais et des accompagnements à la majorité ;</li><li>• Mobiliser les dispositifs et les acteurs relevant de l'hébergement, de l'insertion et de l'intermédiation locative ;</li><li>• Finaliser et mettre en œuvre le protocole avec la Préfecture du Haut-Rhin, relatif en particulier à l'accès au séjour, et permettre la continuité des autorisations de travail à la majorité (notamment pour les apprentis) pour éviter toute rupture ;</li><li>• Développer l'accès à des dispositifs de « droit commun » pour les jeunes majeurs anciens MNA, comme par exemple « la Garantie Jeunes ».</li></ul>

	<p>Au niveau budgétaire en 2020 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'allocation jeunes majeurs représentait en 2019, une dépense de 262 000 €. En 2020, ce budget progressera à hauteur de 515 000 €, soit une augmentation de 253 000 €. Cela représentera 39 ex-MNA supplémentaires bénéficiaires d'un Contrat Jeune Majeur ;</li> <li>• L'hébergement des jeunes majeurs représentait en 2019, une dépense de 440 000 €. En 2020, ce budget progressera à hauteur de 750 000 €, soit une augmentation de 310 000 €. Le Département a en effet créé 30 places dédiées (à 30 €, sur 7 mois) avec Maisons du Monde et le Foyer Saint-Jean pour permettre à ces jeunes de bénéficier d'un accompagnement adapté pour l'accès à l'autonomie, avec un référent de parcours identifié.</li> </ul> <p>Au niveau budgétaire en 2021 et 2022 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Selon les objectifs budgétaires 2021, les dépenses d'allocations jeunes majeurs représenteront 610 000 €, soit une augmentation de 348 000 € par rapport à 2019. Cela représentera 54 ex-MNA supplémentaires bénéficiaires d'un Contrat Jeune Majeur, par rapport à 2019 ;</li> <li>• Selon les objectifs budgétaires 2021, les dépenses d'hébergement jeunes majeurs représenteront 750 000 €, soit une augmentation de 310 000 € par rapport à 2019. Le Département maintiendra son effort sur les 30 places d'hébergement avec Maisons du Monde et le Foyer Saint-Jean dans le prolongement du travail éducatif d'accompagnement précédemment décrit. Cela représentera un coût en année pleine de 328 500 €.</li> </ul>
<p><b>Identification des acteurs à mobiliser</b></p>	<p><b>Agents du département :</b> ASE, Territoires de Solidarité.</p> <p><b>Partenaires extérieurs :</b> opérateurs associatifs : association ACCES, association Maisons du Monde, MECS, Préfecture, DDETSPP, CAF, bailleurs sociaux et acteurs de l'insertion : Missions Locales (Sémaphore...)...</p>
<p><b>Moyens financiers prévisionnels</b></p>	<p>Financement Etat (BOP 304) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Année 2020 :</b> 395 050 €</li> <li>▪ <b>Années 2021 et 2022 :</b> 368 420 € par an</li> <li>▪ <b>Année 2023 :</b> 25 031 €, dans l'attente d'une notification d'une enveloppe complémentaire de 343 389 € si disponible</li> <li>▪ <b>Année 2024 :</b> 25 031 €</li> </ul>
<p><b>Calendrier prévisionnel</b></p>	<p><b>T0 – 2019 :</b> engagement des travaux sur le projet de charte relative à l'insertion des jeunes âgés de 16 à 21 confiés ou accompagnés par l'ASE entre le Conseil départemental, la DIRECCTE, les missions locales, Pôle Emploi et les structures accompagnant les anciens MNA dans le cadre de CJM.</p> <p><b>T1 – 2020 :</b> Création progressive de places et finalisation du protocole MNA Département – Préfecture – Parquets de Colmar et de Mulhouse. Doublement des crédits dédiés aux allocations jeunes majeurs.</p> <p><b>T2 – 2021 :</b> Déploiement de nouveaux outils, guides et ateliers de préparation à l'autonomie / signature du protocole MNA Département –</p>

	<p>Préfecture – Parquets de Colmar et de Mulhouse sans participation financière. Renforcement ciblé des crédits dédiés aux allocations jeunes majeurs et aux places d’hébergement et accompagnement ex-MNA.</p> <p><b>T3 – 2022</b> : Poursuite des dispositifs.</p> <p><b>T4 – 2023</b> : Poursuite des dispositifs.</p> <p><b>T5 – 2024</b> : Poursuite des dispositifs.</p>
<b>Indicateurs de mise en œuvre de l’action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de contrats jeunes majeurs proposés aux jeunes majeurs anciens MNA.</li> <li>• Nombre de jeunes majeurs anciens MNA hébergés en moyenne par an</li> <li>• Nombre de places dédiées par an.</li> <li>• Signature du protocole MNA Département – Préfecture – Parquets de Colmar et de Mulhouse.</li> </ul>
<b>Points de vigilance</b>	<p>Les freins administratifs d’accès aux droits au séjour de ces jeunes devenus majeurs doivent être travaillés, notamment pour pallier les différences de fonctionnement des consulats et ambassades dans la délivrance de documents d’identité. Il convient moduler l’accompagnement de ces jeunes devenus autonomes et ayant accès à des ressources et à un logement afin de garantir la fluidité de l’ensemble du dispositif.</p>

#### **AVENANT FINANCIER 2021 (mise à jour septembre 2021)**

Evolution du projet :

Au 30 juin 2021, 31 nouvelles places dédiées aux ex-MNA jeunes majeurs ont été mobilisées au sein des associations Maisons du Monde et Résonance (Pavillons Saint-Jean à Mulhouse) en appartements diffus soient :

- 13 places au sein de Maisons du Monde ;
- 18 places au sein de Résonance – Pavillons Saint-Jean.

Les crédits prévus soient 368 420 € seront intégralement consommés.

#### **POUR MEMOIRE : BILAN 2021**

Si le protocole de coordination visant à faciliter notamment l’accès au séjour des MNA devenus majeurs a été signé par l’ensemble des parties en décembre 2020, le partenariat avec la Préfecture du Haut-Rhin reste à construire, à la fois sur la prévention des risques d’infraction, l’évaluation de la minorité et de l’isolement, la délivrance facilitée des autorisations provisoires de travail et la préparation des dossiers de demandes de titre de séjour en vue du passage à la majorité.

L’accompagnement du public MNA en terme d’insertion socio-professionnelle semble porter ses fruits, avec un attrait particulier des jeunes pour l’apprentissage, ce qui s’explique également par la difficulté d’obtenir des affectations scolaires.

Cependant, la situation administrative des MNA ne leur permet pas toujours d'accéder aux dispositifs de droit commun, qu'il s'agisse de la question de l'insertion professionnelle ou de l'accès aux droits et notamment ceux liés au logement (ex : VISALE). Dans ces conditions, il sera opportun de réfléchir ou de consolider des partenariats avec les Missions locales notamment (Garantie Jeune) ainsi qu'avec les bailleurs sociaux (intermédiation locative, attribution d'un logement social).

L'existence de dispositifs intégrés proposant à la fois un accompagnement socio-éducatif et un hébergement, pré et post-majorité, permet de réduire significativement les durées de prises en charge et ainsi d'assurer une meilleure régulation des sorties.

Il convient toutefois de nuancer ce propos car l'absence de relais/orientation vers les dispositifs de droit commun (logement, insertion, accès aux droits...) contraint parfois la DASE à maintenir les jeunes majeurs sur les dispositifs dédiés le temps qu'une solution adaptée à leurs besoins soit trouvée.

### **BILAN 2022**

Le protocole MNA Département – Préfecture – Parquets de Colmar et de Mulhouse a été signé en 2021, mais il n'a pas eu d'effet sur les objectifs. Il est venu entériner des pratiques déjà existantes. L'accès aux contrats jeunes majeurs pour les ex-MNA est de 100%, ce qui a permis de lutter contre les sorties sèches. Ces contrats impliquent de fait une solution d'hébergement pour ce public.

Au cours de l'année 2022, 58 nouveaux contrats jeunes majeurs ont été signés au profit des ex-MNA, soit 100% des demandes.

Au 31/12/22, 79 ex-MNA (soit 53% de l'effectif total des jeunes majeurs) étaient pris en charge par la collectivité. 66 jeunes étaient inscrits dans un parcours de scolarisation, de formation ou d'apprentissage (44 apprentis). Les 13 autres majeurs étaient en recherche d'emploi à l'issue de l'obtention de leurs diplômes.

Au 31/12/2022, les places étaient ventilées de la manière suivante : 54 places à Appuis, 18 à Résonances, 12 à AMEA et jusqu'à 24 places à ACCES, soit jusqu'à 108 places au total.

### **PERSPECTIVES 2023 (AVRIL 2023)**

Le protocole est à réactualiser au regard de la réforme relative à la protection des enfants du 7 février 2022.

Un diagnostic est actuellement en cours sur l'offre d'accueil et d'accompagnement des MNA et ex-MNA devenus majeurs dans le but de mieux répondre à leurs besoins et sécuriser davantage les sorties des dispositifs ASE.

### **BILAN 2023**

La réactualisation du protocole est à opérer au regard notamment de la publication du décret de décembre 2023 qui renvoie à un modèle type de nouvelle convention.

Le travail de structuration de la préparation à l'autonomie se poursuit. Des temps d'échanges spécifiques ont eu lieu avec les opérateurs notamment lors des réunions de réseau de directeurs de protection de l'enfance.

Des supports ont été créés/actualisés : le guide des besoins, le livret « Bientôt majeur », quizz « prépare ta majorité », flyer sur le contrat jeune majeur avec une version FALC (Facile à lire et à comprendre) à destination notamment du public mineurs non accompagnés, une photothèque à PICTOS pour travailler les items avec des jeunes vulnérables ou allophones.

8 ateliers « bientôt majeur » dès 17 ans ont été organisés avec les associations de prévention spécialisée de Colmar et de Mulhouse (APSC et APSM). Ces ateliers ont touché 47 jeunes.

10 séances de « jeu du budget » ont été organisées avec une participation de 50 jeunes. Il s'agit d'un outil pédagogique qui vise à favoriser l'autonomie des jeunes majeurs en contrat jeune majeur à la gestion de leur budget et de sensibiliser les mineurs confiés à cette thématique.

Une soirée logement a été organisée le 6 juillet 2023 en partenariat avec l'association Rebond du cœur pour sensibiliser les bailleurs privés à la situation des jeunes majeurs sortant de l'ASE et pour les informer sur les garanties et accompagnements mobilisables pour sécuriser l'entrée et le maintien dans le logement.

### **Perspectives 2024 (avril/ mai 2024)**

Travaux de structuration de la préparation à l'autonomie à poursuivre au travers, notamment, du développement d'une culture commune entre professionnels, de l'instauration des entretiens des 16 ans et du projet pour l'enfant.

Des supports sont encore à consolider : mallette à outils à destination des professionnels, trame du PPE 16-17 ans.

Poursuivre les actions collectives de préparation à la majorité. Communiquer sur la nouvelle politique jeunes majeurs dès lors qu'elle aura fait l'objet d'une validation par les élus de la CeA.

Poursuivre le travail avec les bailleurs sociaux (Habitat de Haute Alsace...) pour permettre de fluidifier les sorties des jeunes majeurs dont ex-MNA vers le logement autonome.

Participer aux travaux pour l'élaboration du PDALHPD.

Structurer des échanges plus réguliers avec les services de la Préfecture du Haut-Rhin pour travailler sur les problématiques liées aux titres de séjour qui viennent entraver l'accès des jeunes majeurs ex-MNA au logement et aux dispositifs de droit commun.