

Annexe 7.2

Contrat Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance

Répertoire des fiches actions

Pour le territoire du Bas-Rhin et de la Ville de Strasbourg

Année 2025

SOMMAIRE

Table des matières

Répertoire des fiches actions	1
Objectif 1 : fiche action 1.1 Augmenter le nombre de femmes enceintes bénéficiant d'un entretien prénatal précoce EPP par une sage-femme de PMI dans la Collectivité européenne d'Alsace	3
Objectif 1 : fiche action 1.2 Augmenter le nombre de femmes enceintes, jeunes enfants et parents bénéficiant d'une VAD par une sage-femme de PMI	5
Objectif 3 : fiche 3 Faire progresser le nombre de bilans de santé en école maternelle réalisés par la PMI et se rapprocher du contenu de l'examen de santé tel que défini dans le carnet de santé ...	7
Objectif 5 : fiche action 5 Développer les actions de prévention de la surexposition précoce aux écrans en école maternelle	9
Objectif 6 : fiche action 6.1 Poste de travailleur social Aide à la parentalité à la Ville de Strasbourg	11
Objectif 6 : fiche action 6.4 Financement de 4,5 ETP de TS Spécialisés IP	13

Objectif 1 : fiche action 1.1 Augmenter le nombre de femmes enceintes bénéficiant d'un entretien prénatal précoce EPP par une sage-femme de PMI dans la Collectivité européenne d'Alsace

OBJECTIF NATIONAL N° 1 : Améliorer le parcours pré et postnatal des femmes et nourrissons, en particulier les plus vulnérables en augmentant le nombre de bénéficiaires pour au moins deux des actions visées dans la présentation de l'objectif FICHE ACTION N° 1.1 Augmenter le nombre de femmes enceintes bénéficiant d'un entretien prénatal précoce EPP par une sage-femme de PMI dans la Collectivité européenne d'Alsace	
Département concerné: Bas-Rhin	
<i>Dr Anja RADIG, Chef de service, Service Périnatalité et Santé Sexuelle de la PMI CeA</i>	
Constat du diagnostic	<u>Niveau des indicateurs nationaux 2024 dans le Bas-Rhin :</u> • Nombre d'entretiens prénataux précoces réalisés par la PMI : 1 404 • Nombre de naissances vivantes: 10 378 • Part des femmes enceintes ayant bénéficié d'un entretien prénatal précoce réalisé par la PMI : 13,5% Depuis le début de la contractualisation, le taux de réalisation des EPP par le service de PMI a progressé de 1,3% à 13,5%, ce qui témoigne de l'efficacité des actions mises en place et de la pertinence d'une poursuite de financement des moyens qui permettent ces actions.
Objectif opérationnel	Atteindre en 2027 un taux de couverture de 15 % de femmes bénéficiant d'un EPP par une sage-femme de PMI dans le Bas-Rhin, notamment les plus vulnérables, par la poursuite et l'intensification des mesures et des partenariats mis en place depuis 2019.
Description de l'action	Proposer un EPP à plus de 25 % des femmes enceintes sur indicateurs de la déclaration de grossesse comme le jeune âge, un âge de plus de 40 ans, une première grossesse. Renforcer le lien avec les structures accueillant des personnes vulnérables, porteuses d'un handicap, ayant un parcours de migration, des difficultés sociales. Renforcer les liens avec les professionnels libéraux et institutionnels réalisant des suivis de grossesse et des accompagnements de femmes enceintes/futurs parents
Identification des acteurs à mobiliser	Agents de la CeA : sages-femmes, secrétaires centrales et territoriales, sage-femme coordinatrice, médecins de périnatalité, travailleurs sociaux, agents de la MDPH, agents de l'ASE, Centres de Santé Sexuelle... Partenaires externes : 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, ...

Moyens financiers prévisionnels	Financement FIR En année pleine = 194 000€ par an correspondant au financement de 3 ETP de sage-femme (dont 1ETP pour Strasbourg) et 1 ETP secrétaire
Calendrier prévisionnel	Cette action est une reconduction de l'objectif 1 de la SNPPE 2020-2024 T1 - 2025 : réaliser des EPP auprès de 13,5 % des futures mères. T2 - 2026 : réaliser des EPP auprès de 14 % des futures mères. T3 - 2027 : réaliser des EPP auprès de 15 % des futures mères.
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	• Nombre d'entretiens prénataux précoces réalisés par la PMI • Nombre de naissances vivantes • Part des femmes enceintes ayant bénéficié d'un entretien prénatal précoce réalisé par la PMI • Actions de travail partenarial
Points de vigilance	• Dépendance du logiciel métier traitant les déclarations de grossesse • Fort taux de rendez-vous pour EPP non-honorés • Non-concurrence avec les sages-femmes libérales et autres professionnels de santé proposant des EPP

Objectif 1 : fiche action 1.2 Augmenter le nombre de femmes enceintes, jeunes enfants et parents bénéficiant d'une VAD par une sage-femme de PMI

OBJECTIF NATIONAL N° 1 : Améliorer le parcours pré et postnatal des femmes et nourrissons, en particulier les plus vulnérables en augmentant le nombre de bénéficiaires pour au moins deux des actions visées dans la présentation de l'objectif

FICHE ACTION N° 1.2

Augmenter le nombre de femmes enceintes, jeunes enfants et parents bénéficiant d'une VAD par une sage-femme de PMI

Département concerné : Bas-Rhin

Dr Anja RADIG, Chef de service, Service Périnatalité et Santé Sexuelle de la PMI CeA

Constat du diagnostic	<u>Niveau des indicateurs nationaux 2024 dans le Bas-Rhin :</u> • Nombre de naissances vivantes : 10 378 • Nombre de VAD prénatales réalisées par des sages-femmes de PMI : 2 514 • Nombre de VAD postnatales réalisées par des sages-femmes de PMI : 391 • Nombre de femmes ayant bénéficié d'au moins une VAD prénatale réalisée par une sage-femme de PMI : 1 372 • Nombre de femmes ayant bénéficié d'au moins une VAD postnatale réalisée par une sage-femme de PMI : 378 • Part des femmes ayant bénéficié d'une VAD pré-ou postnatale réalisée par une sage-femme de PMI : 14 % Depuis le début de la contractualisation, le taux de femmes ayant bénéficié d'une VAD par une sage-femme de PMI a progressé de 10,5% à plus de 14%, ce qui témoigne de l'efficacité des actions mises en place et de la pertinence d'une poursuite de financement des moyens qui permettent ces actions.
Objectif opérationnel	Atteindre le taux de 20% des mères/enfants bénéficiant de VAD par une sage-femme de PMI en pré ou post natal
Description de l'action	Proposer un accompagnement aux femmes enceintes du territoire • Suite à un EPP • Suite à une orientation par un autre professionnel • Aux femmes contactant spontanément notre service
Identification des acteurs à mobiliser	Agents du département : sages-femmes, secrétaires centrales et territoriales, médecin périnatalité, sage-femme coordinatrice, agents de la MDPH.

	Partenaires extérieurs : membres de réseau de collaboration territoriale (sages-femmes libérales ou hospitalières), Education nationale, CPAM.
Moyens financiers prévisionnels	Financement FIR En année pleine = 107 000€ par an correspondant au financement de 2 ETP de sages-femmes (dont 1 ETP pour Strasbourg)
Calendrier prévisionnel	Cette action est une reconduction de l'objectif 3 de la SNPPE 2020-2024 T1 - 2025 : réaliser des VAD auprès de 16 % des mères/enfants T2 - 2026 : réaliser des VAD auprès de 18 % des mères/enfants T3 - 2027 : réaliser des VAD auprès de 20 % des mères/enfants
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	• Part des femmes ayant bénéficié d'une VAD pré-ou postnatale réalisée par une sage-femme de PMI • Nombre de naissances vivantes • Nombre de VAD prénatales réalisées par des sages-femmes de PMI • Nombre de VAD postnatales réalisées par des sages-femmes de PMI • Nombre de femmes ayant bénéficié d'au moins une VAD prénatale réalisée par une sage-femme de PMI • Nombre de femmes ayant bénéficié d'au moins une VAD postnatale réalisée par une sage-femme de PMI • Actions de travail partenarial
Points de vigilance	• Nécessité de maintenir le travail en réseau pour faire bénéficier les femmes enceintes des orientations en PMI • Le projet de renforcer les VAD conjointes avec d'autres professionnels (notamment des puéricultrices de PMI) peut avoir comme conséquence une diminution du nombre de bénéficiaires due aux contraintes organisationnelles

Objectif 3 : fiche 3 Faire progresser le nombre de bilans de santé en école maternelle réalisés par la PMI et se rapprocher du contenu de l'examen de santé tel que défini dans le carnet de santé

OBJECTIF N°3 : Renforcer la prévention en santé chez les jeunes enfants en augmentant le nombre de bénéficiaires pour au moins une des deux actions visées dans la présentation de l'objectif FICHE ACTION N°3 : <i>Faire progresser le nombre de bilans de santé en école maternelle réalisés par la PMI et se rapprocher du contenu de l'examen de santé tel que défini dans le carnet de santé</i>	
Département concerné : Bas Rhin 67	
<i>Dr BIOT, Médecin responsable de PMI Jeune enfant – DSPPMI – CeA territoire 67</i>	
Constat du diagnostic	<u>Niveau des indicateurs nationaux 2024 dans le Bas Rhin (année scolaire 2023-2024) :</u> • Cohorte d'enfants de 3-4 ans scolarisés en 2023-2024 : 11776 • Nombre de BSEM réalisés par la PMI : 8153 - dont par un médecin PMI : 244 • Part des enfants 3-4 ans ayant bénéficié d'un BSEM réalisé par la PMI : 69,2% (en moyenne section) Depuis le début de la contractualisation, le taux d'enfants ayant bénéficié d'un bilan de santé en école maternelle par le service de PMI a progressé de 44,52% à 69.2%* en 2024, ce qui témoigne de l'efficacité des actions mises en place et de la pertinence d'une poursuite de financement des moyens qui permettent ces actions. <i>*A noter que les difficultés RH de la ville de Strasbourg, la complexification des accompagnements et la non présentation des enfants à l'école le jour du bilan ont un impact sur la part des enfants vus (60%).</i>
Objectif opérationnel	Augmenter le taux des enfants vus sur l'ensemble du territoire à 80% • Renforcer la collaboration avec les équipes éducatives des écoles maternelles ; • Harmoniser le contenu et améliorer l'exploitation épidémiologique des BSEM
Description de l'action	• Renforcer l'effectif des professionnels de santé pour participer 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 ; • Rédiger un nouveau référentiel des BSEM harmonisé avec le contenu du nouveau carnet de santé, à destination de tous les professionnels réalisant les BSEM en PMI et renforcer les formations ; • Saisir systématiquement les BSEM dans le logiciel Horus : - Prévoir du matériel nomade ;

	- Mettre en place des formations au logiciel Horus (module BSEM) pour les nouveaux professionnels ; - Communiquer autour du projet ; - Prévoir du temps administratif pour la préparation des bilans par les puéricultrices ou les secrétaires territoriales ;
Identification des acteurs à mobiliser	Agents du département : puéricultrices, secrétaires centrales et territoriales, médecins territoriaux. Partenaires externes : enseignants et équipes éducatives des écoles maternelles, service de promotion de la santé en faveur des élèves (médecins et infirmières de l'Education Nationale).
Moyens financiers prévisionnels	Financement FIR : En année pleine = 218 000 € par an correspondant au financement de 3 ETP de puéricultrices (dont 2 ETP pour Strasbourg), 1 ETP de secrétaire
Calendrier prévisionnel	Cette action est une reconduction de l'objectif 2 de la SNPPE 2020-2024 T1 - 2025 : taux de réalisation des BSEM de 73% T2 - 2026 : taux de réalisation des BSEM de 75% T3 - 2027 : taux de réalisation des BSEM de 80%
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Indicateurs pour l'ensemble du Département : • Cohorte d'enfants de 3-4 ans scolarisés en septembre N-1 ; • Nombre de BSEM réalisés par la PMI ; • Part des enfants de 3-4 ans ayant bénéficié d'un BSEM réalisé par la PMI ; • Nombre d'enfants de 3-4 ans ayant bénéficié d'un bilan complémentaire réalisé par un médecin de PMI ;
Points de vigilance	• Bien qu'obligatoire, l'organisation des BSEM est la « variable » d'ajustement pour les professionnelles qui sont parfois amenées à prioriser leurs activités selon la charge de la protection de l'enfance, les difficultés RH. • Le taux de 70% des bilans réalisés peut être selon les territoires difficile à atteindre selon les difficultés traversées par les équipes.

Objectif 5 : fiche action 5 Développer les actions de prévention de la surexposition précoce aux écrans en école maternelle

OBJECTIF N° 5 Actions innovantes ou transversales FICHE ACTION N° 5 Développer les actions de prévention de la surexposition précoce aux écrans en école maternelle	
Département concerné parmi : Bas-Rhin	
<i>Céline MAZZOLENI, coordinatrice offre de soin PMI67</i>	
Constat du diagnostic	De nombreuses études montrent qu'il est important de limiter le temps passé sur les écrans par les enfants, surtout en fonction de leur âge. Dans le même temps, les Français possèdent en moyenne 6 écrans par famille selon le CSA : la tâche est ardue pour les parents ! Entre 0 et 3 ans, il est indispensable de privilégier les interactions et de développer ses 5 sens. Le temps passé devant un dessin animé ne permet pas de développer le langage, par exemple. Parmi les effets néfastes de l'exposition précoce et prolongée des jeunes enfants aux écrans on note : • Les troubles de l'attention pouvant aller jusqu'à de véritables syndromes « pseudo autistiques » précoces • Une perte de 25 % des capacités cardio-vasculaires • Il y aurait une corrélation, qui n'est pas encore établie, entre les profils alimentaires des enfants et la sédentarité due aux écrans, entraînant à terme un risque d'obésité accru.
Objectif opérationnel	Déployer l'action « Nono et les écrans » dans tout le territoire du Bas-Rhin, en y associant notamment la PMI de la ville de Strasbourg
Description de l'action	Le CD67 est à l'origine de la création d'outils de promotion de la santé destinés à la lutte contre la surexposition aux écrans des enfants les plus jeunes ; centrés autour d'une histoire à raconter, créée par les puéricultrices de PMI 67, ces outils se composent d'un Kamishibai, d'un livre de conte, et de supports d'activités ludiques et pédagogiques pour les enfants. L'intervention se fait en partenariat avec les équipes pédagogiques des écoles maternelles, qui préparent les activités avec leur classe et accueillent l'équipe de PMI qui vient conter l'histoire aux enfants avec le Kamishibai et répond aux questions des enfants sur le moment. Les enfants retravaillent le thème ensuite avec leur professeur.e à l'aide des supports d'activité, et rapportent chez eux le livre du conte, pour que leurs parents puissent à leur tour leur raconter l'histoire et s'approprier le contenu éducatif !

	L'action est complétée par un échange avec les parents lors des bilans de santé en école maternelle réalisés par les équipes de PMI.
Identification des acteurs à mobiliser	Equipes pédagogiques des écoles maternelles Nous distribuons aussi des livrets pour promouvoir cette thématique lors de : • Manifestations avec nos partenaires de la petite enfance et de la santé (actions avec les RPE, PMI des nounours, congrès national annuel des puéricultrices, journée des internes, rencontre des pédiatres d'Alsace, maternités, services de pédiatrie ...) • Interventions en école de puériculture, IFSI, ...
Moyens financiers prévisionnels	Financement FIR En année pleine : 2 500 €, correspondant au coût d'impression des livres de conte et de Kamishibai supplémentaires pour les équipes de la Ville de Strasbourg
Calendrier prévisionnel	Il s'agit d'une action nouvelle au titre de la contractualisation. En phase de développement dans le 67 depuis 4 ans (en 2024, 4 526 livres distribués), l'objectif est d'y associer les équipes de PMI de la Ville de Strasbourg pour un déploiement progressif sur la période de contractualisation.
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre d'école maternelles partenaires Nombre d'enfants touchés par l'action Nombre d'entretien avec les parents lors des bilans en école maternelle Nombre de livres distribués
Points de vigilance	Capacité de mise en œuvre des équipes de PMI Ville de Strasbourg, au regard de la charge de travail et de la pénurie de professionnels.

Objectif 6 : fiche action 6.1 Poste de travailleur social Aide à la parentalité à la Ville de Strasbourg

OBJECTIF N°6 Renforcer les interventions précoces d'aide à domicile dans un objectif de prévention secondaire FICHE ACTION N°6.1 Poste de travailleur social Aide à la parentalité à la Ville de Strasbourg	
Département concerné parmi : Bas-Rhin	
<i>Référent : Sophia RUSSO</i>	
Constat du diagnostic	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. 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 auprès des parents pour atteindre leurs objectifs (Education Nationale, politique de la Ville, prévention de la délinquance, ...). La CeA, ainsi que la Ville de Strasbourg par délégation, sont des acteurs majeurs dans le soutien à la parentalité. Concernant les personnes rencontrées pour une problématique enfance, l'activité est fortement centrée sur le soutien à la parentalité et la prévention, notamment par l'accompagnement au quotidien par les travailleurs sociaux, le Travailleur en Intervention Sociale et Familiale (TISF) et la mise en œuvre des mesures administratives d'Aide Educative à Domicile (AED) notamment. Un ménage avec enfant sur 5 fait l'objet d'une évaluation dans le domaine de la prévention ou de la protection. Plusieurs constats sont réalisés : besoin de coordonner l'action des acteurs institutionnels et associatifs sur les territoires, difficultés de mobilisation et d'information efficace des parents, l'action collective ne correspond pas aux besoins de toutes les familles.
Objectif opérationnel	▪ Diversifier l'offre en matière de protection et de prévention de l'enfance à domicile ; ▪ Maintenir un poste de travailleur social « aide à la parentalité ».
Description de l'action	Les unités territoriales de la Ville de Strasbourg développent un service de proximité afin d'assurer le soutien des familles, prévenir l'émergence de situations de risque et de danger pour les enfants et de fournir des conseils personnalisés de proximité accessibles pour toutes les familles. Le travailleur social « aide à la parentalité » est chargé de développer des axes de soutien à la parentalité, en lien avec les professionnels médico-sociaux des unités territoriales et des partenaires du territoire œuvrant dans le domaine socioéducatif. Il intervient particulièrement lorsque les conflits familiaux sont prégnants. Le soutien à la parentalité s'axe sur plusieurs modes d'intervention : individuel, collectif et en réseau partenarial.

	L'intervention de ce professionnel vise ainsi à prévenir les prises en charge en assistance éducative.
Identification des acteurs à mobiliser	Agents de la CeA : La CeA délègue la mise en œuvre de ses missions d'action sociale de proximité à la Ville de STRASBOURG et en assure le financement. Partenaires extérieurs : Mobilisation d'acteurs ressources de l'environnement et autour de la famille (notamment la CAF), structures de la petite enfance, de l'enfance, de l'adolescence, etc.
Moyens financiers prévisionnels	Financement BOP 304 : En année pleine : 60 000€ correspondant au financement d'1 poste d'éducateur à la parentalité à la Ville de Strasbourg (non inclus dans le périmètre couvert par le Pacte des Solidarités)
Calendrier prévisionnel	Reconduction d'une action soutenue dans le cadre de la précédente contractualisation
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	▪ Nombre de postes déployés ; ▪ Nombre de familles accompagnées par les éducateurs à la parentalité dans les QPV ; ▪ Nombre d'enfants accompagnés par les éducateurs à la parentalité dans les QPV ; ▪ Nombre de familles accompagnées n'ayant pas souhaité poursuivre l'accompagnement.
Points de vigilance	▪ Veiller à la bonne articulation avec les travailleurs sociaux de secteur, les TS Aide Educative à Domicile et les professionnels Spécialisés Evaluation Enfance (TS et puéricultrices)

Objectif 6 : fiche action 6.4 Financement de 4,5 ETP de TS Spécialisés IP

OBJECTIF N°6 Renforcer les interventions précoces d'aide à domicile dans un objectif de prévention secondaire FICHE ACTION N°6.4 Financement de 4,5 ETP de TS Spécialisés IP	
Département concerné : Bas-Rhin	
Référénte : Aline REDER	
Constat du diagnostic	Le nombre de mineurs concernés par au moins une information préoccupante (IP) réceptionnée par la CRIP au cours de l'année civile est en augmentation depuis 2012. Le nombre des IP entrantes est toujours en progression : 7147 IP concernant 5089 mineurs. Ce nombre important continue de mettre la CRIP en difficulté 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. Ce nombre important pèse aussi sur les consultations et accompagnements exercés par les services de Protection maternelle et infantile et d'Action sociale de proximité, au vu du caractère souvent urgent des évaluations et de la charge émotionnelle associée à cette activité. En 2024, 1488 évaluations ont été sollicitées par l'unité NORD de la CRIP. En 2024, nous recensons plus de 215 enfants concernés par un accueil immédiat (OPP JE, OPP Parquet, recueil) (le mois de décembre manquant dans la comptabilisation des chiffres).
Objectif opérationnel	- Être plus réactif dans le traitement des informations préoccupantes par la sécurisation d'effectifs dédiés à cette activité ; préserver la capacité d'intervention des équipes PMI et ASP (consultations et accompagnements) - Renforcer les compétences des cadres et des équipes en matière d'évaluation en protection de l'enfance, en formant à la protection de l'enfance et au référentiel national d'évaluation pour développer une culture et un langage communs ; - Renforcer les moyens humains de la CRIP.
Description de l'action	Permettre aux territoires de prendre en charge l'évaluation des situations familiales dans des délais plus restreints. Assurer l'information et la formation des professionnels impliqués dans l'évaluation des situations d'enfant en danger ou en risque de l'être.
Identification des acteurs à mobiliser	Agents de la CeA : CRIP, Espaces Solidarités Alsace (Protection maternelle et infantile, Action sociale de proximité), DAPI

	Partenaires extérieurs : ARS, MDPH, Ville de Strasbourg, services médico-sociaux du milieu ouvert, centres maternels/parentaux, MECS, FAE, EN/SSFE, ..., organismes de formation, CNFPT et DDETS.
Moyens financiers prévisionnels	Financement par l'Etat au titre du BOP 304 En année pleine, 180 000 € correspondant au financement de 4 ETP de travailleurs médico-sociaux spécialisés IP (2 sur le territoire Nord et 2 sur le territoire Centre-Alsace) et 0,5 ETP de travailleur médico-social pour le territoire de la Ville de Strasbourg.
Calendrier prévisionnel	Cette action est une reconduction de la contractualisation 2020-2024
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	• Nombre d'IP entrantes ; • Nombre d'IP évaluées.
Points de vigilance	Converger vers une culture commune au sein de la CeA ainsi qu'avec les acteurs qui concourent à la mission de protection de l'enfance.