



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

**Répertoire des fiches actions**

**Pour le territoire du Bas-Rhin**

**Année 2023**

**Juin 2023**

## 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 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*

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| <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'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><br/> 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> |
| <b>Objectifs opérationnels</b> | <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>  |
| <b>Description de l'action</b> | <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> 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 ;</li> <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</li> </ul>  |

|   |  |
|---|--|
|   | <p>de la psychiatrie et de l'addiction, associations d'hébergement et d'accueil, Centre Maternel, SASP, Mission Locale, ESAT, réseaux de périnatalité, ...);</p> <ul style="list-style-type: none"> <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 et 2023 = 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>   |
| <b>Indicateurs de mise en œuvre de l'action</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de naissances vivantes dans le Haut-Rhin ;</li> <li>• Nombre d'entretiens prénataux précoces réalisés par la PMI ;</li> <li>• Part des femmes enceintes ayant bénéficié d'un entretien prénatal précoce réalisé par la PMI.</li> </ul>   |
| <b>Points de vigilance</b>                      | <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> </ul>  |

|  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"><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></ul> |
|--|---|

**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

|   |  |
|---|--|
| <b>Etat des lieux</b>                         | <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>  |
| <b>Objectifs opérationnels</b>                | <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>  |
| <b>Description de l'action</b>                | <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> |
| <b>Identification des acteurs à mobiliser</b> | <p><b>Agents du département :</b> puéricultrices, secrétaires centrales et territoriales, médecins territoriaux.</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).   |
| <b>Moyens financiers prévisionnels</b>          | Financement FIR : <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 et 2023 = 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> |
| <b>Calendrier prévisionnel</b>                  | <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>   |
| <b>Indicateurs de mise en œuvre de l'action</b> | Indicateurs pour l'ensemble du Département : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cohorte d'enfants de 3-4 ans scolarisés en septembre N-1 ;</li> <li>• Nombre d'enfants de 3-4 ans ayant bénéficié d'un bilan de santé à l'école maternelle réalisé par la PMI : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dont par un médecin de PMI,</li> <li>- Dont dans le cadre d'un protocole pluridisciplinaire</li> </ul> </li> <li>• Part des enfants de 3-4 ans ayant bénéficié d'un BSEM réalisé par la PMI ;</li> </ul>   |
| <b>Points de vigilance</b>                      | <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>   |

**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*

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| <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 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> |
| <b>Objectifs opérationnels</b> | <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 et 2023 = 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>  |
| <b>Indicateurs de mise en œuvre de l'action</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de femmes ayant bénéficié d'au moins une VAD prénatale réalisée par une sage-femme de PMI ;</li> <li>• Nombre de femmes ayant bénéficié d'au moins une VAD postnatale réalisée par une sage-femme de PMI ;</li> <li>• Part des femmes ayant bénéficié d'une VAD prénatale réalisée par une sage-femme de PMI ;</li> <li>• Part des femmes ayant bénéficié d'une VAD postnatale réalisée par une sage-femme de PMI.</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> </ul> |

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 et 2023 = 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>  |
| <b>Indicateurs de mise en œuvre de l'action</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre d'enfants de 0 à 6 ans (source INSEE) ;</li> <li>Nombre d'enfants ayant bénéficié d'une VAD réalisée par la PMI (source DREES / CD) (à produire semestriellement) ;</li> <li>Part d'enfants 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> </ul>  |

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

*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 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><br/>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> |
| <p><b>Objectifs opérationnels</b></p> | <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>   |
| <p><b>Description de l'action</b></p> | <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 et 2023 = 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 : 15 %</b> 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 : 17,5 %</b> des enfants de 0 à 2 ans suivis en consultation infantile de PMI.</p> <p><b>T3 – 2022 : 20 %</b> des enfants de 0 à 2 ans suivis en consultation infantile de PMI.</p> <p><b>T4 – 2023 : 20 %</b> 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 médicaux obligatoires réalisés par des médecins de PMI (source SNDS) ;</li> <li>• Nombre d'enfants ayant bénéficié d'une consultation réalisée par un médecin de PMI (source DREES / CD) ;</li> <li>• Part d'enfants de 0 à 6 ans ayant bénéficié d'une consultation réalisée par un médecin de PMI.</li> </ul>  |

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) : 1 ETP secrétariat + acquisition d'un référentiel, formation et renforcement des vacances de psychologues.</li> <li>• 45 000 € (année 2023) : 1 ETP secrétariat + formation et renforcement des vacances de psychologues.</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 vacations 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 vacations de psychologues.</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 vacations de psychologues.</li> </ul>  |
| <b>Points de vigilance</b>                      | <p>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.</p>  |



**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 DDETSPP, 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, DDETSPP, 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>        | Financement Etat (BOP 304) : 5 000 € (2021) pour le financement des supports de communication.  |

|   |   |
|---|---|
| <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> = production d'un protocole CeA ;</p> <p><b>T4 – 2023</b> = finalisation du protocole CeA et plan de communication auprès des partenaires.</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>                      | <p>Protocole partagé au sein de la CeA.</p>   |

FICHE ACTION N° 8 – OBJECTIF N° 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

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, « <i>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</i> ».</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, 2022 et 2023) = 1 ETP CDD ou externalisé pour le suivi du protocole et la mise en œuvre des contrôles.</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> : réalisation du calendrier de plan de contrôles / mise en œuvre de contrôles ;</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> |
| <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> <li>• Nécessité d'une gestion rapide et adaptée dans la remontée des événements 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>   |

**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>          | <p>Financements autres : 150 000 € annuels au titre de l'ONDAM médico-social, particulièrement fléchés sur les 2 premières missions du PCPE (formation/information et appui aux professionnels).</p>  |
| <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 2023 inclus.</p>   |
| <b>Indicateurs de mise en œuvre de l'action</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'enfants bénéficiant d'une double prise en charge ASE/handicap effective ;</li> <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>                      | <p>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.</p>   |

| FICHE ACTION N° 9-2 - OBJECTIF N°9<br>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 |  |
|--|--|
| <i>Référent : ARS – DT68 – Service médico-social</i>   |  |
| <b>Etat des lieux</b>  | <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> |
| <b>Objectif opérationnel</b>   | Garantir l'accompagnement de tous les enfants protégés en situation de handicap.   |
| <b>Description de l'action</b>   | 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.  |
| <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>          | Financements autres : 314 300 € 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.  |

**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 ;

|   |  |
|---|--|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborer le rapport annuel et définir les axes stratégiques pour présentation à la Conférence Stratégique.</li> </ul> <p>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).</p>   |
| <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 € en support de communication (dépense en 2023 après report de crédits 2022).   |
| <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> : constitution d'un panel d'enfants et de jeunes ;</p> <p><b>T4 – 2023</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> |
|----------------------------|--|

**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>   | <p><b>Agents du Département</b> : les services de la Solidarité, les membres de l'ODPE.</p> <p><b>Partenaires extérieurs</b> : les membres de l'ODPE.</p>  |
| <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>                  | <p><b>T0 – 2019</b> : sans objet ;</p> <p><b>T1 – 2020</b> : conceptualisation de l'action ;</p> <p><b>T2 – 2021</b> : renforcement des moyens humains d'un ETP ;</p> <p><b>T3 – 2022</b> : production de statistiques communes ;</p> <p><b>T4 – 2023</b> : production de statistiques communes.</p> |
| <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).  |

## 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 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 - 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 devraient 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 et 2023 : 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> |
| <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>  |

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> <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</li> </ul> |

|   |  |
|---|--|
|   | <p>le logement occupé. Organisation de temps individuels consacrés à la gestion budgétaire et au savoir-habiter ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <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>▪ 591 111 € (2022 et 2023), 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>  |
| <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>   |
| <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>                      | <p>Garantir le placement du jeune enfant lorsque la séparation avec sa famille s'avère nécessaire pour le protéger.</p>  |

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

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <p><b>Etat des lieux</b></p>          | <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>  |
| <p><b>Objectifs opérationnels</b></p> | <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>  |
| <p><b>Description de l'action</b></p> | <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> </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 – Préfecture – Parquets de Colmar et de Mulhouse sans participation</p>   |

|   |   |
|---|---|
|   | <p>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>   |
| <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> |