

# SCHEMA DE PREVENTION ET DE PROTECTION DE L'ENFANCE ET DE LA JEUNESSE 2017-2021

RAPPORT GLOBAL

---

PÔLE ENFANCE ET SOLIDARITÉS

---

CONSEIL DEPARTEMENTAL DU VAL-DE-MARNE

---



# Sommaire

<b>1. PREAMBULE</b> .....	<b>2</b>
<b>2. UNE POLITIQUE DEPARTEMENTALE DEJA FORTEMENT DEVELOPPEE A L'ISSUE DU PRECEDENT SCHEMA</b> .....	<b>4</b>
2.1 LE RECUEIL ET LE TRAITEMENT DES INFORMATIONS PREOCCUPANTES .....	4
2.2 LES MESURES DE MILIEU OUVERT .....	5
2.2.1 <i>L'aide éducative à domicile (AED)</i> .....	5
2.2.2 <i>L'action éducative en milieu ouvert (AEMO)</i> .....	5
2.3 LES PRISES EN CHARGE PHYSIQUES .....	6
2.4 L'AMELIORATION DE LA CONTINUTE ET DE LA COHERENCE DES PARCOURS .....	8
2.4.1 <i>Le pilotage des politiques de protection de l'enfance et la collaboration entre acteurs</i> .....	8
2.4.2 <i>L'accompagnement des jeunes et la mise en place de dispositifs innovants pour favoriser la continuité des parcours</i> .....	8
2.4.3 <i>L'harmonisation des pratiques et l'articulation entre acteurs départementaux</i> .....	9
2.5 UNE NOUVELLE PLACE POUR LES JEUNES ET LEURS PARENTS DANS LE DISPOSITIF .....	9
<b>3. UNE NOUVELLE LOI A METTRE EN ŒUVRE</b> .....	<b>10</b>
3.1 LES DISPOSITIONS GENERALES DE LA LOI DU 14 MARS 2016 RELATIVE A LA PROTECTION DE L'ENFANT .....	10
3.2 LES NOUVELLES DISPOSITIONS A METTRE EN ŒUVRE PAR LE DEPARTEMENT .....	10
<b>4. UN SCHEMA CO-PORTE ET CO-PILOTE PAR DE NOMBREUX PARTENAIRES INCONTURNABLES A LA MISE EN ŒUVRE DES POLITIQUES PUBLIQUES DE L'ENFANCE</b> .....	<b>13</b>
<b>5. LE TEMPS DE LA CONSOLIDATION ET DE L'INNOVATION PARTENARIALE</b> .....	<b>15</b>
<b>6. UN SCHEMA ELABORE DANS LE CADRE D'UNE DEMARCHE PARTICIPATIVE ET MOBILISATRICE</b> .....	<b>16</b>
6.1 L'ETAT DES LIEUX .....	16
6.2 LA PHASE DE CONCERTATION .....	16
6.3 LA REDACTION ET LA FINALISATION DU SCHEMA .....	17
<b>7. LES ORIENTATIONS ET LES FICHES ACTIONS</b> .....	<b>18</b>
7.1 AXE 1 : ADAPTER LES PRATIQUES POUR MIEUX REPERER LES SITUATIONS DE DANGER ET POUR CONSTRUIRE UN PROJET POUR CHAQUE ENFANT EN REPONSE A SES BESOINS ET DANS LE RESPECT DE SES DROITS .....	19
7.2 AXE 2 : INNOVER ET AMELIORER LA QUALITE DE L'ACCUEIL ET DE L'ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS ET DES JEUNES .....	27
7.3 AXE 3 : AMELIORER LA PRISE EN CHARGE DES BESOINS DE SANTE DES MINEURS CONFIES .....	33
7.4 AXE 4 : DECLOISONNER ET RENFORCER LE TRAVAIL EN RESEAU .....	37
<b>8. ANNEXES</b> .....	<b>43</b>
8.1 ANNEXE 1 : GLOSSAIRE .....	43
8.2 ANNEXE 2 : DIAGNOSTIC ET BILAN DU PRECEDENT SCHEMA .....	45
8.4 ANNEXE 4 : LISTE DES PARTICIPANTS AUX GROUPES DE TRAVAIL .....	75
8.4.1 <i>Groupe 1</i> .....	75
8.4.2 <i>Groupe 2</i> .....	76
8.4.3 <i>Groupe 3</i> .....	77
8.4.4 <i>Groupe 4</i> .....	78
8.4.5 <i>Groupe 5</i> .....	79
8.5 ANNEXE 5 : RECAPITULATIF DES INDICATEURS D'EVALUATIONS DES ACTIONS REPERTORIEES DANS LE SCHEMA DEPARTEMENTAL DE PREVENTION ET DE PROTECTION DE L'ENFANCE ET DE LA JEUNESSE 2017-2021 .....	80

# 1. Préambule

---

Le nouveau schéma départemental de la prévention et de la protection de l'enfance et de la jeunesse 2016-2021 s'inscrit dans un **contexte à la fois de continuité** avec le précédent schéma **et de nécessaire rénovation de la politique publique** du fait de la mise en œuvre de la loi du 14 mars 2016.

Ainsi, ce schéma a été rédigé à partir d'une large démarche de consultation et de mobilisation des partenaires qui a commencé dès l'été 2015 afin de dresser un bilan de la mise en œuvre du précédent schéma, de partager l'état des lieux avec les différents acteurs et d'identifier les axes de travail pour le schéma 2016-2021.

Le travail qui a été accompli est important : 5 groupes de travail rassemblant plus de 120 personnes ont réfléchi sur des problématiques essentielles telles que l'évolution de l'offre d'accompagnement proposée par les ESMS, la transition vers l'âge adulte ou encore le repérage précoce des vulnérabilités et des situations de maltraitance et je tiens ici avant tout à **remercier l'ensemble des professionnels et des partenaires qui se sont mobilisés pour la rédaction de ce schéma.**

Ce travail a permis **d'insister sur l'importance de nombreux dispositifs ou d'actions initiées par le précédent schéma.**

Par exemple, le travail spécifique ainsi que les dispositifs créés pour accueillir des Mineurs Etrangers Isolés (MIE) – aujourd'hui appelés Mineurs Non Accompagnés (MNA) – ont été salués, de même tout le travail d'accompagnement vers l'autonomie (logement, travail, formation...) des jeunes sortant des dispositifs de l'ASE ou encore les efforts internes de réorganisation des foyers d'accueil d'urgence et de consolidation des procédures d'évaluation des informations préoccupantes ont été soulignés.

Pour autant, il faut encore aller plus loin et c'est pourquoi des évolutions ont été proposées suite à ce travail de réflexion, afin à la fois d'intégrer les nouvelles exigences liées à la loi du 14 mars 2016, mais également d'améliorer les dispositifs existants en faveur de l'enfance et de la jeunesse.

Ainsi, conformément à la loi du 14 mars 2016 qui place désormais l'enfant lui-même au cœur de la politique de protection de l'enfance, le nouveau schéma 2016-2021 du Val-de-Marne **promeut les droits de l'enfant** et notamment des **enfants ayant besoin d'un statut particulier** pour mieux grandir.

Le Département et ses partenaires vont mener **une réflexion sur les statuts des mineurs accueillis, sur les placements longs, et sur les procédures à construire pour les situations de délaissement parental**<sup>1</sup>, notamment au travers de la mise en place de la **commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle** prévue à l'article 26 de la loi du 14 mars 2016. Cette commission permettra de s'interroger régulièrement sur le statut le plus adapté pour les enfants. Elle sera « chargée d'examiner la situation des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance depuis plus d'un an lorsqu'il existe un risque de délaissement parental ou lorsque le statut juridique de l'enfant paraît inadapté à ses besoins ». Son rôle sera d'autant plus important que les situations de délaissement parental pourront donner lieu à des aménagements de l'autorité parentale prononcée par le juge, et dans certains cas ouvrir la voie à l'adoption.

Le présent schéma améliore l'accueil des enfants et des jeunes ainsi que le **repérage de facteurs de vulnérabilité** permettant d'identifier le plus en amont possible des situations de danger. Le **travail en réseau et le pilotage partenarial** des dispositifs sont renforcés, afin de mettre en place une coordination plus étroite entre les acteurs. A cette fin, l'information et la formation des acteurs institutionnels et du public sont développés. **Les dispositifs d'accueil et d'accompagnement en milieu ouvert vont être restructurés** pour être plus réactifs, plus contenant et ainsi protéger efficacement les enfants et les jeunes. Un travail important doit également être mené pour mieux accueillir et accompagner les enfants présentant un handicap psychique, en coordination avec les acteurs du handicap. A cette fin, nous mettons tout en œuvre pour qu'une **équipe mobile d'intervention** soit créée en articulation avec l'ARS. Enfin, et ce dernier point s'inscrit lui aussi dans les objectifs de la nouvelle loi relative à la protection de l'enfance, l'accompagnement vers la sortie du dispositif sera optimisé, (amélioration et modulation de l'accompagnement à domicile, développement de l'accueil séquentiel et accompagnement des jeunes sortant du dispositif, etc.) et les évaluations renforcées (réduction du temps de l'évaluation, évaluations étendues à la fratrie...)

---

<sup>1</sup> Loi du 14 mars 2016, articles 26 et 40.

**Le temps est maintenant venu de consolider les actions réalisées, d'intégrer la loi du 14 mars 2016 dans nos pratiques et de développer de nouveaux modes de coordination.** En effet, les acteurs de la protection de l'enfance sont nombreux et le rôle de chacun est irremplaçable : ce schéma est donc aussi placé sous le signe de l'innovation en matière de coordination partenariale. Nous allons développer le réseau au niveau local et interinstitutionnel afin de mieux nous connaître, renforcer l'articulation entre l'ASE et ses partenaires et structurer le pilotage de l'ODPE.

Nous avons souhaité que ce schéma soit le plus réaliste possible avec la mise en œuvre d'un nombre de fiches actions limitées et concentrées, ce qui a nécessité de faire des choix et ce qui nécessitera, demain, l'implication de tous pour le mettre en œuvre. Je sais pouvoir compter sur vous dans cet ambitieux projet et je tiens de nouveau à remercier l'ensemble de la DPEJ pour son implication dans l'élaboration de ce schéma ainsi que vous tous, professionnels, partenaires, institutionnels, qui avez participé à ces travaux. L'étape de mise en œuvre s'ouvre aujourd'hui et, comme vous l'aurez compris, la réussite de ce schéma, passera nécessairement par l'implication de chacun d'entre vous dans celle-ci.

**Isabelle Santiago**, Vice-Présidente  
Chargée de la Prévention et de la Protection de l'Enfance  
et de l'Adolescence et de la Prévention spécialisée



## 2. Une politique départementale déjà fortement développée à l'issue du précédent schéma

L'état des lieux de la mise en œuvre des politiques publiques en matière de protection de l'enfance ainsi que le bilan du précédent schéma ont montré que de nombreuses actions avaient déjà été mises en place et portaient leurs fruits, tout en faisant apparaître certaines lacunes sur lesquelles il semblait important de travailler.

Nous vous présentons ici les principaux chiffres clés de l'état des lieux de la protection de l'enfance fin 2015 dans le Val de Marne ainsi que quelques pistes de travail identifiées.

### 2.1 Le recueil et le traitement des informations préoccupantes

Un nombre d'informations préoccupantes reçues par la CRIP variable d'une année à l'autre mais globalement en hausse par rapport à 2011

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Evolution 2011-2016
Nombre d'IP réceptionnées par la CRIP	3 561	4 068	4 128	3 918	4 875	5 643	58%
Evolution par rapport à l'année précédente		14%	1%	-5%	24%	16%	

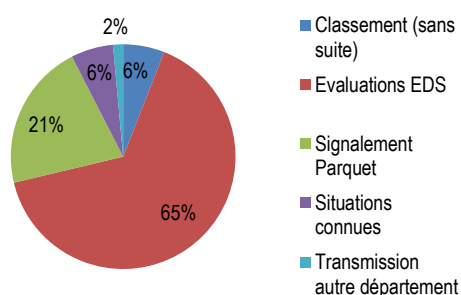
Source : Observatoire départementale de la protection de l'enfance, CD94, décembre 2016

Une durée moyenne d'évaluation particulièrement longue

↳ 5,2 mois en moyenne sur l'année 2016

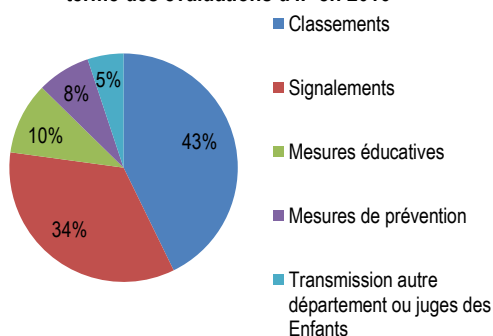
Une part importante de signalement direct avant évaluation et de classement sans suite après évaluation

Répartition des suites données aux 5 643 IP recueillies en 2016



Suites données aux IP 2016	Total	Part en %
Classement (sans suite)	336	6%
Evaluations EDS	3686	65%
Signalement Parquet	1196	21%
Situations connues	343	6%
Transmission autre département	82	1%
Total général	5643	100%

Répartition des orientations données au terme des évaluations d'IP en 2016



Orientations suite aux évaluations 2016	Total	Part en %
Classements	730	43%
Signalements	587	8%
Mesures éducatives	174	10%
Mesures de prévention	129	34%
Transmission autre département ou juges des Enfants	87	5%
Total général	1707	

Source : Observatoire départementale de la protection de l'enfance, CD94, décembre 2016

Suite au précédent schéma, des formations régulières pour les agents en charge de l'évaluation des informations préoccupantes ont été mises en place et des procédures structurantes ont été élaborées. Cela a permis une harmonisation des pratiques et une amélioration de la qualité d'évaluation qui a été soulignée par de nombreux professionnels et partenaires institutionnels, notamment le parquet.

## 2.2 Les mesures de milieu ouvert

### 2.2.1 L'aide éducative à domicile (AED)

#### Un nombre d'AED en hausse mais qui reste faible

↪ + 23 % d'AED entre 2012 et 2016

↪ Peu de mesures administratives en raison d'une tendance à la judiciarisation depuis quelques années. Fin 2016, les mesures AED sont estimées à 419.

AED	Déc. 2012	Déc. 2013	Déc. 2014	Déc. 2015	Déc. 2016	Evolution 2012-2016
Nombre de mesures AED mineurs	316	326	357	337	351	11%
Nombre de mesures AED majeurs	24	26	27	47	68	183%
<b>Total des mesures ordonnancées</b>	<b>340</b>	<b>352</b>	<b>384</b>	<b>384</b>	<b>419</b>	<b>23%</b>

Source : données DREES 2012-2015

### 2.2.2 L'action éducative en milieu ouvert (AEMO)

#### Une légère augmentation du nombre de mesures d'AEMO entre 2012 et 2014

↪ + 168 places habilitées pour l'AEMO (dont 18 d'AEMO renforcées) entre 2012 et 2015

AEMO	Déc. 2012	Déc. 2013	Déc. 2014	Déc. 2015	Déc. 2016	Evolution 2012-2016
Nombre de mesures ordonnancées	1 155	1 187	1 191	1 294	1 266	10%

Source : Observatoire départementale de la protection de l'enfance, CD94, décembre 2016

#### Durée de prise en charge des AEMO

AEMO de plus de 3 ans	Déc. 2012	Déc. 2013	Déc. 2014	Déc. 2015	Déc. 2016	Evolution 2012-2016
Nombre de mesures ordonnancées	96	82	109	105	100	4%

#### Une augmentation importante du nombre de mesures d'AEMO ordonnancées en 2015

↪ 1 294 mesures ordonnancées au 31/12/15<sup>2</sup>

↪ + 9 % en 1 an (entre décembre 2014 et décembre 2015)

Toutefois, une baisse constatée de + 2% au 31/12/2016 (soit 1266 mesures ordonnancées)

#### Des durées moyennes de prise en charge longues

↪ 10 % des mesures exercées depuis plus de 3 ans en décembre 2014<sup>3</sup>

↪ Délai de mise en œuvre des mesures AEMO toujours supérieur à 4 mois en décembre 2016

↪ 57 mesures en attente d'exécution depuis plus de 6 mois en décembre 2016

#### Un délai moyen de mise en œuvre long et un nombre important de mesures non exécutées

<sup>2</sup> Source : Analyse quadrimestrielle des 3 principales associations : OSE, SSE et AEF - Etude à partir des données au 31/12/2016

<sup>3</sup> Source : Observatoire départementale de la protection de l'enfance, CD94, décembre 2016

- ↳ Malgré les efforts de créations de places, + de 4 mois de délai de mise en œuvre fin septembre 2015<sup>4</sup>
- ↳ 51 mesures en attente d'exécution depuis plus de 6 mois en décembre 2015<sup>5</sup>

D'où la nécessité de s'interroger sur l'utilisation la plus adaptée possible de ces mesures d'AEMO et notamment sur leur adaptation possible en fonction des âges et des besoins des enfants, fratries et familles concernées.

## 2.3 Les prises en charge physiques

**Une augmentation importante du nombre d'enfants confiés due à une forte hausse du nombre de MIE (aujourd'hui MNA) : un phénomène nouveau et un défi pour l'avenir**

Source : Observatoire départementale de la protection de l'enfance, CD94, décembre 2016

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Evolution 2011-2016
Nombre d'enfants confiés	1 982	2 013	2 086	2 299	2 484	2 340	18%
Evolution d'une année sur l'autre		2%	4%	10%	8%	-6%	
Nombre de MIE confiés	110	199	344	528	624	623	466%
Evolution d'une année sur l'autre		81%	73%	53%	18%	0%	
Nombre d'enfants confiés hors MIE	1 872	1 814	1 742	1 759	1 860	1 715	-8%
Evolution d'une année sur l'autre		-3%	-4%	1%	6%	-8%	

- ↳ Plus de 600 MIE accueillis à la fin de l'année 2015 (près de 30 % des enfants confiés au Département)

**L'accueil collectif est majoritaire ; les structures de préparation à l'autonomie se développent**

- ↳ 50 % des accueils sont collectifs<sup>6</sup> et 26 % en accueil familial
- ↳ 8,5 % des accueils sont réalisés dans des structures favorisant l'autonomie (augmentation de la capacité d'accueil de 14 % entre 2012 et 2014)

**Des capacités d'accueil qui ont augmenté et se sont diversifiées entre 2011 et 2015 :**

- ↳ +342 places créées en hébergement pour mineurs
- ↳ +50 places en accueil de jour

**Une tendance à la judiciarisation des accueils entre 2012 et 2015**

Typologie des mesures	2012	2013	2014	2015	Evolution 2012-2015
Jugement de placement par JE	1 381	1 460	1 656	1 731	25%
Accueil provisoire de mineurs	178	135	119	114	-36%
Accueil provisoire de majeurs	395	416	451	514	30%
Autres mesures : DAP, tutelles, pupilles	59	77	71	125	112%
<b>Total des mesures d'accueil</b>	<b>2 013</b>	<b>2 088</b>	<b>2 297</b>	<b>2 484</b>	<b>23%</b>

<sup>4</sup> Source : Tableau de bord DPEJ, Décembre 2016, CD 94

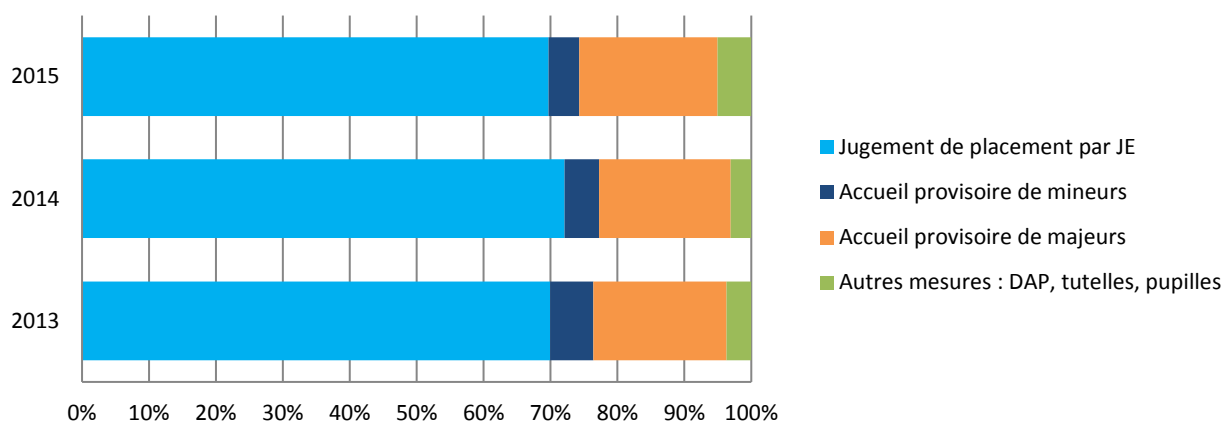
<sup>5</sup> Source : Analyse quadrimestrielle des 3 principales associations : OSE, SSE et AEF - Etude à partir des données au 31/12/2016

<sup>6</sup> Source : Observatoire départementale de la protection de l'enfance, CD94, Juillet 2015



## Répartition des mesures juridiques entre 2013 et 2015

Les placements directs sont inclus dans les jugements

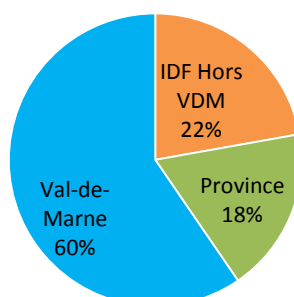


Source : Observatoire départementale de la protection de l'enfance, CD94, décembre 2016

## Une proportion de lieux d'accueil hors département importante, mais qui est en baisse depuis 2012

- ↳ Avec un recours croissant à des MECS et à des assistants familiaux non rattachés à des placements familiaux, en province

### Répartition géographique des lieux d'accueil en 2015



## Une augmentation des mesures de placement non exécutées

- ↳ Le plus souvent des situations difficiles où le mode de placement est réinterrogé

	2013	2014	2015
Mesures non exécutées	50	71	73
Part sur l'ensemble des mesures de placement	2,4%	3,1%	2,9%

Source : Observatoire départementale de la protection de l'enfance, CD94, décembre 2016

De nombreuses créations et transformations de places dans des structures d'accueil afin de limiter les ruptures de parcours.

Type de structure	Nombre de places nouvellement habilitées
Accueil mère/enfant	56 places
Unité d'Hébergement Diversifié	30 places
Accueil de jour	50 places
MIE	166 places
Jeunes majeurs	50 places (en novembre 2014)

Type de structure	Nombre de places transformées ou créées
Places d'urgence	<b>16 places</b>
MLS (y compris habilitation de la MECS Sacré Cœur)	<b>100 places</b>
Mesures d'AEMO renforcées	<b>18 mesures</b>
Mesures d'AEMO (Association OSE)	150 mesures

### Des évolutions en 2016 :

#### - **Places créées :**

Accueil de jour : 20 places (SAJE94)

Accueil éducatif en Val-de-Marne : 12 places supplémentaires en semi-autonomie

#### - **Places transformées :**

Accueil de jour : 5 places (OAA Saint Esprit)

Accueil modulable : 10 places (OAA Saint Esprit) en expérimentation

- ↳ Réalisation d'une campagne de recrutement d'assistants familiaux afin de proposer une offre d'accueil plus adaptée aux besoins : 2013-2014 : + 59 places

Ces chiffres montrent l'importance et la variété de l'offre d'accueil proposée par le Département ce qui renforce la nécessité de bien structurer cette offre d'accueil en organisant les modes de réponse de façon complémentaire et souple, afin de répondre au mieux aux besoins des enfants confiés.

## 2.4 L'amélioration de la continuité et de la cohérence des parcours

### 2.4.1 Le pilotage des politiques de protection de l'enfance et la collaboration entre acteurs

A l'issu du précédent schéma départemental, un **Observatoire Départemental de Protection de l'Enfance** a été mis en place de manière formelle et de nombreux temps de rencontre entre acteurs départementaux ont été organisés, afin de favoriser les échanges entre intervenants :

- ↳ Rencontres territoriales depuis 2013 (entre 3 et 4 demi-journées par an réunissant 200 professionnels)
- ↳ Journée départementale annuelle en partenariat avec d'autres acteurs de la protection de l'enfance
- ↳ Colloque sur la prévention et le repérage des facteurs de maltraitements infantiles
- ↳ Journée professionnelle ASE/PJJ/Pédopsychiatrie sur les adolescents en situations complexes

De plus, **de nombreux partenariats ont été formalisés avec divers acteurs départementaux** afin d'améliorer la continuité et la cohérence des parcours :

- ↳ Chartes de partenariat avec les municipalités
- ↳ Protocole départemental entre le Département et la DPJJ
- ↳ Développement des rencontres entre les acteurs de la protection de l'enfance sur les territoires (CLE par exemple)
- ↳ Plan de développement du secteur de la prévention spécialisée

### 2.4.2 L'accompagnement des jeunes et la mise en place de dispositifs innovants pour favoriser la continuité des parcours

Le Département a ainsi **déployé des dispositifs et des pratiques partenariales innovantes** dans le cadre d'actions, telles que ROAD, AJI, REAJI. Il s'agit là de dispositifs pluriels ayant pour objectif de s'adapter aux besoins des jeunes et reposant sur :

- ↳ Des allocations et aides financières ponctuelles (ROAD)
- ↳ Des parrainages affectifs (24 en 2016 contre 14 en 2013),
- ↳ Des parrainages professionnels (30 en 2016 contre 15 parrainés 2013)
- ↳ L'accès à un logement autonome (REAJI) : près de 210 places en hébergements semi-autonomes
- ↳ 15 parcours emploi et 8 contrats alternance (en 2016)

### **2.4.3 L'harmonisation des pratiques et l'articulation entre acteurs départementaux**

Afin d'améliorer la qualité de l'accompagnement des enfants et de leur famille, le précédent schéma départemental a permis d'engager des actions visant à **structurer, sécuriser et harmoniser les pratiques**. Ainsi, un référentiel d'évaluation des situations en protection de l'enfance a été élaboré, puis déployé auprès de 600 agents lors de 26 sessions de formations. Ce déploiement a permis d'améliorer la qualité des écrits des professionnels.

Dans la même optique, ont été élaborés :

- ↳ Un cadre commun et partagé autour de la pratique des visites médiatisées en placement familial
- ↳ Un protocole d'évaluation des événements indésirables pour les assistants familiaux

L'articulation entre acteurs est un vecteur important de continuité dans l'accompagnement des enfants et de leurs familles, ainsi suite au schéma départemental 2011 – 2015 ont été élaborés :

- ↳ Un protocole d'articulation entre les foyers et leurs partenaires dans le cadre de l'accueil d'urgence
- ↳ Un guide d'articulation avec les services d'AEMO

## **2.5 Une nouvelle place pour les jeunes et leurs parents dans le dispositif**

- ↳ **Une évolution des dispositifs d'accueil à la suite de la recherche-action sur les jeunes adultes sortis des dispositifs de l'ASE avec l'Université de Paris-Est Créteil**
- ↳ **La création d'une ADEPAPE 94 (Association Départementale d'Entraide des Personnes Accueillies en Protection de l'Enfance)**
- ↳ **Une meilleure information des parents et des jeunes grâce au livret d'accueil en Placement Familial**
- ↳ **La participation d'un ancien jeune de l'ASE aux 5 appels à projet et d'une mère isolée anciennement accueillie pour l'appel à projet de la création de 56 places en centre maternel**

### 3. Une nouvelle loi à mettre en œuvre

---

Parallèlement à ces constats, le nouveau schéma départemental devra s'inscrire dans la mise en œuvre de la loi du 14 mars 2016 qui présente un certain nombre d'évolutions dans l'application de la politique publique et notamment dans le rôle du Département et de certains de ses partenaires auprès de ces publics.

#### 3.1 Les dispositions générales de la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant

La loi du 14 mars 2016 est la plus importante dans le domaine de la protection de l'enfant depuis celle du 5 mars 2007 qu'elle renforce et complète. Elle comprend trois titres :

- Titre I<sup>er</sup> : Améliorer la gouvernance nationale et locale de la protection de l'enfance
- Titre II : Sécuriser le parcours de l'enfant en protection de l'enfance
- Titre III : Adapter le statut de l'enfant placé sur le long terme

L'article 1<sup>er</sup> de la nouvelle loi (art. L. 112-3 CASF) donne **une nouvelle définition de la protection de l'enfance** : « La protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits. » Cette définition établit ainsi un nouvel équilibre entre la famille et l'enfant. En effet, l'enfant est désormais mentionné en premier et placé au centre du dispositif, alors qu'auparavant les parents et la famille étaient considérés comme l'objet de la protection de l'enfance.

Selon ce même article, la protection de l'enfance comprend **quatre niveaux d'intervention** :

- Les actions de prévention en faveur de l'enfant et de ses parents
- L'organisation du repérage et du traitement des situations de danger ou de risque pour l'enfant
- Les décisions administratives
- Les décisions judiciaires

**La création d'un Conseil national de la protection de l'enfance**, rattaché au Premier ministre, témoigne de l'importance accordée à cette politique. Les buts de ce Conseil sont : « de proposer au Gouvernement les orientations nationales de la politique de protection de l'enfance, de formuler des avis sur toute question s'y rattachant et d'en évaluer la mise en œuvre. » Ce conseil est également chargé de promouvoir « la convergence des politiques menées au niveau local », ce qui est perçu par les Départements comme la volonté de l'Etat de reprendre en main la politique de protection de l'enfance<sup>7</sup>.

#### 3.2 Les nouvelles dispositions à mettre en œuvre par le Département

**Le Président du Conseil départemental** doit établir un **protocole départemental sur la prévention**. Il l'établit « avec les différents responsables institutionnels et associatifs amenés à mettre en place des actions de prévention en direction de l'enfant et de sa famille, notamment avec les caisses d'allocations familiales, les services de l'Etat et les communes. Il définit les modalités de mobilisation et de coordination de ces responsables autour de priorités partagées pour soutenir le développement des enfants (...). »

Il est également **le garant du projet pour l'enfant (PPE)**. L'article 21 de la loi modifie et approfondit le contenu et les objectifs du PPE. Il s'agit d'un document unique établi pour l'enfant « qui vise à garantir son développement physique, psychique, affectif, intellectuel et social [qui] accompagne le mineur tout au long de son parcours au titre de la protection de l'enfance. » C'est le « document socle de tous les autres supports de la prise en charge<sup>8</sup> ».

**L'élaboration du PPE** est du ressort du Président du Conseil départemental « en concertation avec les titulaires de l'autorité parentale et, le cas échéant, avec la personne désignée en tant que tiers digne de confiance ainsi qu'avec

---

<sup>7</sup> Localtis, 22 mars 2016, *Loi sur la protection de l'enfant : ce qui change pour les départements*.

<sup>8</sup> ONPE, mars 2016, *Protection de l'enfant : les nouvelles dispositions issues de la loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant*, p. 9.

toute personne physique ou morale qui s'implique auprès du mineur. » Autant que possible l'enfant lui-même doit être associé à son élaboration, « selon des modalités adaptées à son âge et à sa maturité ».

**Le PPE doit mentionner « les besoins de soins du mineur »** à l'issue d'une évaluation médicale et psychologique de l'enfant. Par ailleurs, le Président du Conseil départemental doit alerter le préfet en cas d' « événement survenu dans un établissement ou service qu'il autorise, dès lors qu'il est de nature à compromettre la santé, l'intégrité ou le bien-être physique ou moral des enfants accueillis<sup>9</sup> ». Lorsque l'enfant pris en charge par le service de l'Aide sociale à l'enfance (ASE) est confié à une personne physique ou morale », une annexe au PPE doit également mentionner « une liste des actes usuels de l'autorité parentale que cette personne ne peut pas accomplir au nom de ce service sans lui en référer préalablement<sup>10</sup>. »

**L'évaluation annuelle de la situation de l'enfant** était déjà prévue par la loi de 2007, mais elle **est renforcée** : la loi du 14 mars 2016 précise en effet le contenu du rapport d'évaluation. « Ce rapport porte sur la santé physique et psychique de l'enfant, son développement, sa scolarité, sa vie sociale et ses relations avec sa famille et les tiers intervenant dans sa vie<sup>11</sup>. » Cette évaluation est aussi l'occasion de vérifier que le Projet pour l'enfant (PPE) est bien mis en œuvre et qu'il correspond effectivement aux besoins de l'enfant. Ce rapport précise également, le cas échéant, « l'accomplissement des objectifs fixés par la décision de justice<sup>12</sup> ».

**Une Commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle** (Conseil départemental et partenaires) sera « chargée d'examiner (...) la situation des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance depuis plus d'un an lorsqu'il existe un risque de délaissement parental ou lorsque le statut juridique de l'enfant paraît inadapté à ses besoins ». (art. 26)

**La loi modifie l'adoption sur plusieurs aspects.** Pour les adoptés majeurs, la **révocation de l'adoption simple** peut être prononcée pour motifs graves à l'initiative de l'adopté ou des adoptants, mais plus à l'initiative des parents naturels (art. 32), tandis que pour les adoptés mineurs le ministère public peut seul demander la révocation de l'adoption. Le **délaissement parental** peut désormais ouvrir la voie à une déchéance de l'autorité parentale et donc à une éventuelle adoption. Le tribunal qui prononce l'adoption doit auditionner le mineur capable de discernement, selon des modalités adaptées à son âge et à son degré de maturité (art. 35).

**Les enfants ayant un statut particulier** sont concernés par la loi. Les enfants admis comme pupilles de l'Etat ne vont plus se voir proposer l'adoption de façon systématique comme c'était le cas auparavant<sup>13</sup>. Le projet de vie « peut être une adoption, si tel est l'intérêt de l'enfant<sup>14</sup> », mais dans les cas où l'adoption n'est pas adaptée, notamment au-delà d'un certain âge, un autre projet sera élaboré. Lorsque des enfants nés dans le secret ou pupilles de l'Etat seront restitués à l'un de leurs parents, le Département proposera un « accompagnement médical, psychologique, éducatif et social du parent et de l'enfant pendant les trois années suivant cette restitution<sup>15</sup> ».

**La sortie de prise en charge est également mieux préparée.** La nouvelle loi demande au Président d'organiser un entretien avec le jeune, un an avant sa majorité, pour « faire un bilan de son parcours et envisager les conditions de son accompagnement vers l'autonomie<sup>16</sup> ». Cet entretien réalisé par l'Aide sociale à l'enfance (ASE) donne lieu à un « projet d'accès à l'autonomie » élaboré avec diverses institutions. Certains jeunes<sup>17</sup> peuvent se voir proposer « un accompagnement » au-delà de la mesure, « pour leur permettre de terminer l'année scolaire ou universitaire engagée<sup>18</sup>. » Enfin, le Président du Conseil départemental doit conclure un protocole avec le préfet, le Président du

---

<sup>9</sup> Loi du 14 mars 2016, article 4.

<sup>10</sup> Loi du 14 mars 2016, article 22.

<sup>11</sup> Loi du 14 mars 2016, Article 28.

<sup>12</sup> Loi du 14 mars 2016, article 28.

<sup>13</sup> Avant la loi du 14 mars 2016, les pupilles de l'Etat devaient « faire l'objet d'un projet d'adoption dans les meilleurs délais ». Art. L. 225-1 CASF, version en vigueur du 23 décembre 2000 au 16 mars 2016.

<sup>14</sup> Loi du 14 mars 2016, article 34.

<sup>15</sup> Loi du 14 mars 2016, article 33.

<sup>16</sup> Loi du 14 mars 2016, article 15.

<sup>17</sup> Les jeunes relevant de l'article L. 222-5 CASF devenus majeurs ainsi que les femmes enceintes et les mères isolées avec leurs enfants de moins de trois ans qui ont besoin d'un soutien matériel et psychologique

<sup>18</sup> Loi du 14 mars 2016, article 16.

Conseil régional « et avec le concours de l'ensemble des institutions et des organismes concernés<sup>19</sup> » pour préparer l'accès à l'autonomie des jeunes de 16 à 21 ans dans le dispositif ou en train d'en sortir.

Par ailleurs, la loi apporte un **élément essentiel en matière de prévention** : la désignation d'un **médecin référent** « protection de l'enfance » dans chaque département. Il est « *chargé d'organiser les modalités de travail régulier et les coordinations nécessaires entre les services départementaux et la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes [CRIP], d'une part, et les médecins libéraux et hospitaliers ainsi que les médecins de santé scolaire du département, d'autre part (...).*<sup>20</sup> »

**Quelques précisions** ont aussi été apportées **sur l'évaluation des informations préoccupantes** : l'évaluation devra être réalisée « par une équipe pluridisciplinaire de professionnels identifiés et formés à cet effet<sup>21</sup> ». L'évaluation de la situation d'un mineur doit être accompagnée de l'évaluation de « la situation des autres mineurs présents au domicile<sup>22</sup> ».

---

<sup>19</sup> Loi du 14 mars 2016, article 17.

<sup>20</sup> Article L. 221-2 CASF

<sup>21</sup> Loi du 14 mars 2016, article 9.

<sup>22</sup> Loi du 14 mars 2016, article 9.

## 4. Un schéma co-porté et co-piloté par de nombreux partenaires incontournables à la mise en œuvre des politiques publiques de l'enfance

---

Depuis 2007, le Président du Conseil départemental est le chef de file de la protection de l'enfance, qu'il met en œuvre à travers plusieurs services dont l'Aide sociale à l'enfance (ASE), la Protection maternelle et infantile (PMI) et la Cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes (CRIP). **Si la politique de l'enfance est portée par le Département** (au niveau de la Direction de la Protection de l'Enfance et de la Jeunesse – DPEJ – en coordination avec les autres directions impliquées), **le rôle de ses partenaires est incontournable** : l'Education nationale, le Tribunal pour Enfants, le Parquet, la Préfecture du département (notamment, le service d'aide aux victimes), l'Agence régionale de santé (ARS), la Direction de la protection judiciaire de la jeunesse (DPJJ), les missions locales, les établissements et services concourant à la mise en œuvre de la politique publique, les services de prévention spécialisée, etc. Par ailleurs, le Président du Conseil départemental pilote l'Observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE), instance partenariale regroupant toutes les institutions impliquées dans la protection de l'enfance.

Le grand nombre d'acteurs de la politique de l'enfance a pour conséquence un **fort enjeu de coordination**. En effet, la mise en réseau est essentielle pour que chaque acteur puisse connaître les besoins des enfants, piloter la politique de protection de l'enfance et la mettre en œuvre.

**Le pilotage de la politique de protection de l'enfance, doit se faire au niveau des partenaires institutionnels, via l'Observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE).**

La mission principale de l'ODPE consiste dans le recueil et l'expertise des données départementales relatives à l'enfance en danger. Or, le nombre de données à recueillir est aujourd'hui trop ambitieux. Pour que l'ODPE puisse jouer pleinement son rôle et suivre le parcours des enfants, le prochain schéma propose de **favoriser les échanges d'information entre les acteurs** : entre le parquet et le Département, afin que l'ODPE soit tenu informé de la suite donnée aux informations préoccupantes (sans suite, placement en urgence, etc.), mais aussi entre l'Education nationale, la Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), la justice et le Département. De la sorte, l'ODPE pourra avoir une vision du parcours des enfants.

Cette instance doit également être le lieu permettant de **réfléchir aux évolutions à apporter aux dispositifs d'accueil et d'accompagnement des enfants et de leur famille**, de réalisation de choix stratégiques en fonction des constats partagés dressés suite à l'analyse de ces parcours.

Pour mettre en œuvre la politique publique de prévention et de protection de l'enfance, de nombreux partenaires interviennent dans le champ social, éducatif, sanitaire, de la prévention, de la protection, de l'accompagnement, etc. Il est essentiel que l'ensemble de ces acteurs agisse de façon coordonnée et **le présent schéma insiste beaucoup sur le partage d'informations et la complémentarité d'actions de chacun**, selon sa spécialité.

Ainsi, par exemple, le repérage des vulnérabilités et l'évaluation des informations préoccupantes impliquent une pluralité d'acteurs, coordonnés par la CRIP. Si de nombreux efforts de coordination et de formation ont été réalisés dans le cadre du précédent schéma, il convient d'approfondir ceux-ci par des **formations croisées entre différents professionnels** permettant de bien comprendre les éléments à recueillir dans le cadre du repérage d'une situation de vulnérabilité et de son signalement auprès de la CRIP. De même, il est important que les différentes institutions susceptibles de réaliser des évaluations d'informations préoccupantes **échangent plus régulièrement des informations entre elles**.

Pour les enfants présentant des troubles psychiques, ou, de façon plus générale, tout ce qui concerne le suivi de la santé des enfants confiés nécessite également une **très bonne connaissance des champs d'intervention** des acteurs du secteur social, médico-social, sanitaire et éducatif. Les diagnostics et les soins éventuellement proposés doivent **être coordonnés par des professionnels spécialisés** faisant intervenir les différents acteurs agissant au quotidien auprès de l'enfant.

Enfin, pour mieux accompagner les jeunes sortant des dispositifs de l'ASE, mais également de la PJJ, à leur majorité, **un travail interinstitutionnel entre la PJJ, l'ASE, la préfecture et les missions locales** devra être réalisé. Ce travail

devra intégrer les éléments apportés par la nouvelle loi qui prévoit la mise en place d'un Projet d'accès à l'autonomie<sup>23</sup>, pour les jeunes proches de la majorité, ainsi que la poursuite de l'accompagnement pour certaines personnes après leur majorité.

---

<sup>23</sup> Loi du 14 mars 2016, article 15.



## 5. Le temps de la consolidation et de l'innovation partenariale

---

Le schéma départemental de la prévention et de la protection de l'enfance et de la jeunesse 2016-2021 du Val de Marne s'inscrit donc dans cette double dynamique :

- **La nécessité de consolider et de renforcer des dispositifs qui fonctionnent et qui ont fait leurs preuves** en cherchant notamment :
  - o à améliorer l'accueil des enfants et des jeunes tout en restructurant les coûts de ces différents dispositifs d'accueil et d'accompagnement,
  - o améliorer le repérage des situations de danger et renforcer les démarches d'évaluation,
  - o renforcer le travail partenarial autour de ces situations,
  
- **La nécessité d'adapter les dispositifs existants aux nouvelles exigences posées par la loi du 14 mars 2016**, en particulier :
  - o La promotion des droits de l'enfant et des enfants ayant un statut particulier,
  - o L'optimisation des entrées dans le dispositif, mais aussi le renforcement de l'accompagnement des jeunes sortants des dispositifs de l'ASE vers l'autonomie,
  - o La réaffirmation de l'importance du suivi de la santé des enfants,
  - o La confirmation du rôle central du Projet Pour l'enfant (PPE) comme pivot de l'ensemble des actions réalisées pour et avec l'enfant et sa famille.

Pour réaliser cela, le schéma s'appuie avant tout sur les initiatives et les actions déjà mises en œuvre par l'ensemble des partenaires institutionnels et des professionnels concourant à la mise en œuvre de cette politique publique, en cherchant à les rendre plus fluides et plus dynamiques pour mieux répondre aux besoins spécifiques de chaque enfant, dans une **logique de décloisonnement des interventions de chacun**.

C'est en cela que ce schéma se place **sous le signe de l'innovation en matière d'actions partenariales** avec de nombreuses actions visant à améliorer la coordination, la transmission d'informations, la connaissance entre les acteurs, etc., car c'est seulement avec la contribution de l'ensemble des acteurs impliqués que ces évolutions pourront se faire de façon efficiente et pertinente.

## 6. Un schéma élaboré dans le cadre d'une démarche participative et mobilisatrice

---

L'élaboration du schéma s'est faite dans une logique inter-partenaire et participative en trois étapes :

- **Un état des lieux** entre juin 2015 et janvier 2016 ;
- **La phase de concertation** entre février et juin 2016 ;
- **La rédaction du schéma** entre février et décembre 2016.

### 6.1 L'état des lieux

Au cours de l'année 2015, les cadres de la DPEJ se sont réunis à plusieurs reprises afin de dresser un premier bilan de la mise en œuvre du schéma 2011-2015.

Des tableaux de synthèse ont été élaborés pour les différentes actions prévues avec les évolutions constatées depuis 2011, les difficultés rencontrées et les perspectives d'évolution.

Ce bilan a ensuite été partagé avec des professionnels des EDS et des structures habilités grâce à 3 tables rondes thématiques qui ont permis de dégager des constats communs quant à l'état des lieux :

Les thèmes des tables rondes étaient les suivants :

- Outils et dispositifs d'accompagnement des jeunes et des familles
- Modalités d'accueil et outils de la loi 2002-2
- Politique Jeunes Majeurs

Le cabinet Cekoia Conseil, qui a accompagné le Département dans sa démarche d'élaboration du prochain schéma départemental a ensuite synthétisé ces premiers travaux dans les fiches bilan présentées en annexe. Celles-ci regroupent par axe thématique les différentes actions du schéma 2011-2015 et évaluent le degré de mise en œuvre des actions prévues. Par ailleurs, des évolutions ont eues lieu en dehors de ce qui était prévu par le schéma. Ces évolutions sont décrites dans les paragraphes qui suivent chacune des fiches.

Ce bilan a ensuite été complété par des entretiens réalisés par le cabinet Cekoia Conseil avec les principaux partenaires (institutionnels et internes au Département) de la DPEJ en matière de protection de l'enfance :

- Le Tribunal pour Enfants
- Le Parquet des mineurs
- L'Education nationale
- La PJJ
- La DPMI
- La DASO
- La DSPAPH
- La MDPH

Leurs points de vue ont également été intégrés dans les paragraphes qui suivent les fiches bilan.

### 6.2 La phase de concertation

Pendant la phase de concertation, 5 groupes de travail se sont réunis à 3 reprises chacun. Ils ont rassemblé **plus de 120 participants représentant les différents acteurs concernés par cette politique** : professionnels du Conseil départemental (DPEJ, DASO, PMI, MDPH), de la PJJ, de la prévention spécialisée, de la justice, de l'Education nationale, du secteur du handicap, du secteur sanitaire, des établissements et services accueillant des jeunes de l'ASE, des associations, etc.

L'objectif des groupes de travail était de formuler des propositions d'action à mettre en œuvre pour les 5 prochaines années, à partir de **5 thèmes de travail** :

- Les réponses et les articulations à développer autour des prises en charge multiples
- La promotion de la bientraitance institutionnelle et la recherche continue d'une qualité de service
- L'évolution de l'offre d'accompagnement proposée par les ESMS en réponse à l'évolution des besoins des enfants et des jeunes dans une recherche de maîtrise des coûts
- La transition vers l'âge adulte

- Le développement des actions de prévention et le repérage précoce des vulnérabilités et des situations de maltraitance

Les groupes de travail se sont inscrits dans **une démarche résolument participative**. Lors des deux premières séances, chaque groupe s'est réuni pour dresser des constats relatifs aux problématiques posées et réfléchir à des propositions d'amélioration des dispositifs. A l'issue de la deuxième réunion, le cabinet Cekoia Conseil a formalisé les propositions des groupes sous forme de fiches action. Lors de la troisième réunion, les groupes ont pu relire et amender ces fiches actions, qui ont ensuite été soumises aux instances de pilotage.

Afin de mener une réflexion avec les membres de l'Observatoire départemental de la protection de l'enfance sur l'articulation des politiques publiques partenariales, **un comité technique thématique** s'est réuni à deux reprises afin de :

- Faciliter le pilotage partenarial de la politique publique de prévention et de protection de l'enfance
- Améliorer le fonctionnement de l'ODPE
- Mieux articuler et coordonner les missions des différents partenaires

Ce comité a réuni l'ensemble des partenaires institutionnels membres de l'ODPE.

### 6.3 La rédaction et la finalisation du schéma

A l'issue des groupes de travail, le schéma a été **validé par un Comité de pilotage pluri-institutionnel**, dont la composition **reflète la diversité des acteurs de la protection de l'enfance** :

- Conseil départemental : DGA Enfance et Famille, DPEJ, DPMI, DASO, DSPAPH, MDPH
- ARS
- Education nationale
- PJJ
- Juge des Enfants
- Parquet
- ADEPAPE 94
- UDAPS 94
- Représentant des établissements du secteur associatif

## 7. Les orientations et les fiches actions

---

Le schéma de prévention et de protection de l'enfance prévoit de faire évoluer les pratiques et le cadre d'intervention des professionnels du Conseil départemental et de ses partenaires. Durant l'élaboration du schéma départemental, les évolutions réglementaires ont été importantes et le plan d'action en tient compte.

L'objectif général poursuivi est d'améliorer les conditions de l'accueil de l'enfant, d'assurer sa sécurité et son bien-être en répondant à ses besoins.

L'atteinte de cet objectif passera par le décloisonnement et la fluidification du travail en réseau mené par l'ensemble des institutions et organismes concernés par la prévention et la protection de l'enfance.

Le schéma 2016-2021 est organisé en 4 axes structurants puis décliné en actions opérationnelles :

- **Axe 1 : Adapter les pratiques pour mieux repérer les situations de danger et pour construire un projet pour chaque enfant en réponse à ses besoins et dans le respect de ses droits**
- **Axe 2 : Innover et améliorer la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des enfants et des jeunes**
- **Axe 3 : Améliorer la prise en charge des besoins de santé des mineurs confiés**
- **Axe 4 : Décloisonner et renforcer le travail en réseau.**

## **7.1 Axe 1 : Adapter les pratiques pour mieux repérer les situations de danger et pour construire un projet pour chaque enfant en réponse à ses besoins et dans le respect de ses droits**

Cet axe permettra de faire évoluer les modalités d'intervention des professionnels de l'ASE et également celles de l'ensemble des institutions et organismes concernés par la mise en œuvre de la protection de l'enfance.

De nombreuses actions de formation et d'harmonisation des pratiques ont été initiées dans le cadre du précédent schéma. Ces efforts se poursuivront pour améliorer le dispositif d'évaluation des Informations Préoccupantes (IP) et, plus globalement pour l'ensemble des pratiques impactées par les évolutions législatives. Ainsi, la généralisation du Projet Pour l'Enfant, initiée depuis 2007 sera intensifiée conformément à la loi du 14 mars 2016.

Enfin, le schéma permettra de faire évoluer les pratiques professionnelles et les dispositifs en réponse aux évolutions sociétales, notamment dans le cadre du repérage et de la lutte contre les situations de « radicalisation » qui se développent de manière préoccupante dans le département.

Pour répondre à ces nouveaux défis, l'action publique partenariale sera poursuivie et renforcée afin de mobiliser tous les acteurs du territoire.

**Fiche action n°1** : Mieux repérer les situations de risque et de danger

**Fiche action n°2** : Mieux repérer et prévenir les situations de « radicalisation »

**Fiche action n°3** : Généraliser l'utilisation du PPE comme outil de pilotage des parcours

**Fiche action n°4** : Garantir le respect des Droits de l'enfant

**Fiche action n°5** : Mieux s'appuyer sur l'environnement et la cellule familiale élargie des mineurs

**Fiche action n°6** : Permettre l'accès à l'autonomie des jeunes

## Fiche action n°1 : Mieux repérer les situations de risque et de danger

**Date de début de mise en œuvre :** Novembre 2016

### **Rappel de la problématique :**

Les services du Département sont de plus en plus sollicités pour réaliser des évaluations d'informations préoccupantes (IP) et la durée moyenne pour réaliser ces évaluations d'IP est particulièrement longue (4,9 mois en moyenne sur l'année 2015) avec un nombre d'informations préoccupantes reçues en augmentation depuis 2011.

Or, le délai de réalisation peut générer une mise en danger des enfants concernés, dont l'issue peut être dramatique. Par ailleurs, la responsabilité du Président du Conseil départemental est engagée en cas de dysfonctionnement dans les circuits de recueil et de traitement des informations préoccupantes. Ainsi, il est nécessaire de renforcer la sécurisation du dispositif, tout en veillant à préserver la qualité de ces évaluations.

Un référentiel permettant de définir les modalités de réalisation de ces évaluations et le questionnement à suivre est actuellement partagé et appliqué par l'ensemble des EDS. Ce protocole constitue une base d'évaluation reconnue et appréciée ; il est notamment connu d'un grand nombre de partenaires. Pour autant, les professionnels des EDS auraient besoin de modules de formations complémentaires afin de pouvoir adapter leur attitude et leur stratégie d'investigation aux situations rencontrées (notamment en cas de violences intra familiales, de risques de dérives ou d'embrigadement de type sectaire...). Par ailleurs, des échanges de pratiques autour de cas concrets et d'évaluations réalisées seraient à développer pour permettre le retour et le partage d'expérience. Enfin, il conviendrait de développer la partie outils/méthodologie : quid de l'observation directe ? Quels outils ? Quelle place pour le « faire avec » ?

Par ailleurs, si des partenaires externes sont bien sollicités et consultés lors de ces évaluations, il n'est pas actuellement prévu que ces partenaires puissent constituer une partie du binôme d'évaluateurs mandatés, alors même qu'ils sont susceptibles d'apporter également un éclairage intéressant sur la situation.

Dès lors, il semblerait intéressant d'expérimenter de nouvelles façons de réaliser ces évaluations en vue de réduire leurs délais de réalisation, d'élargir le spectre des professionnels impliqués dans celles-ci et d'améliorer la qualité globale des évaluations réalisées.

### **Publics visés :**

Professionnels du Département intervenant en matière de protection de l'enfance et partenaires associés

### **Objectifs et résultats attendus concernant la réalisation des évaluations d'informations préoccupantes :**

- Réduction des délais
- Meilleure coordination partenariale
- Amélioration du repérage des risques et de la qualité de l'évaluation
- Définition des facteurs de vulnérabilité chez les tout-petits

### **Actions phare :**

- **Mise en place d'une unité médico-judiciaire-pédiatrique en lien avec le CHIC et l'ARS, le Parquet et les services de police**
- Adaptation des outils d'évaluation et des référentiels
- Mise en place de formations multi-institutionnelles

### **Point de vigilance :**

Travailler sur l'évolution du nombre des IP et de celles classées sans suite afin d'optimiser le tri des informations entrantes

Prendre en compte les éléments déjà existants sur certaines IP sans reconduire systématiquement une procédure complète

**Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Evolution des modalités d'évaluation d'informations préoccupantes multi partenariales à la suite de la mise en place de l'unité médico-judiciaire-pédiatrique
- Nombre de formations interinstitutionnelles réalisées et nombre de participants
- Evolution de la durée de réalisation des informations préoccupantes

## **Fiche action n°2 : Mieux repérer et prévenir les situations de « radicalisation »**

**Date de début de mise en œuvre :** Novembre 2016

### **Rappel de la problématique :**

Depuis 2015, le Département reçoit de plus en plus d'informations préoccupantes relatives à des situations dites de « radicalisation ». Ce sujet mobilise de nombreux acteurs du territoire : préfecture (responsable de la coordination), ARS, Parquet, Juges des enfants, professionnels de l'éducation nationale, de la prévention spécialisée, de la protection de l'enfance etc. Il est donc particulièrement important d'explorer avec tous ces acteurs les pistes de travail qui peuvent conduire à l'amélioration du repérage et de la prise en charge des situations de danger en lien avec une problématique de radicalisation.

Deux circulaires sont venues préciser le périmètre du sujet et les responsabilités des acteurs concernés :

- La circulaire du 19 février 2015 du ministère de l'intérieur en direction des préfets, qui institue les « cellules de suivi dans le cadre de la prévention de la radicalisation » gérées par les préfectures
- La circulaire du 8 janvier 2016 du ministère chargé des affaires sociales et de la santé et du droit des femmes en direction des ARS, qui demande à toutes les ARS de désigner un référent régional radicalisation

### **Publics visés :**

- Professionnels du Département intervenant en matière de protection de l'enfance et partenaires associés (notamment les services habilités)
- Magistrats (Parquet et Juges des enfants)
- Jeunes dans un processus de radicalisation

### **Objectifs et résultats attendus :**

Meilleure action coordonnée entre les différents acteurs :

- Formation / sensibilisation des professionnels
- Cadrage des rôles de chacun
- Outils et protocoles partenariaux

### **Actions phare :**

- **Renforcement des missions de conseil d'un expert conventionné avec le Département**
- **Campagnes de communication sur les réseaux sociaux en lien avec le site du Ministère de l'Intérieur**

### **Point de vigilance :**

- Un sujet hautement médiatique / sensible et anxiogène
- Un sujet qui génère des inquiétudes et des questionnements
- Une difficulté à poser une définition partagée de la notion de « radicalisation », à distinguer ce qui relève d'une véritable situation de danger

### **Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Nombre de personnes formées / sensibilisées
- Nombre de sollicitations de l'expert
- Mise en œuvre des campagnes de prévention sur les réseaux sociaux
- Nombre d'évaluations liées à la radicalisation (durée/ conclusion de l'évaluation, suites données)



## Fiche action n°3 : Généraliser l'utilisation du PPE comme outil de pilotage des parcours

**Date de début de mise en œuvre :** Novembre 2016

### **Rappel de la problématique :**

La fiche action a pour objet de faciliter la mise en œuvre de la loi et de son décret d'application afin que le PPE soit construit pour chaque situation et utilisé en routine pour la construction et le suivi des parcours des enfants concernés par la protection de l'enfance (bénéficiant d'un accueil physique ou d'un accompagnement en milieu ouvert).

### **Publics visés :**

Professionnels du Département intervenant en matière de protection de l'enfance et partenaires associés

### **Objectifs et résultats attendus :**

- Généralisation du PPE pour l'ensemble des mineurs bénéficiant d'une prestation d'aide sociale à l'enfance (hors aides financières)
- Identification du PPE comme le document socle de tous les autres supports de la prise en charge (DIPC, CAFIE, etc.)

### **Actions phare :**

- **Mise en place d'un programme précis d'élaboration du projet pour l'enfant pour chaque mineur**
- **Formations des professionnels**

### **Point de vigilance :**

- La prise en compte des documents déjà existants au sein des structures (articulation PPE / projets personnalisés)
- L'identification de ce qui relève d'un contrat et de ce qui relève du PPE (notamment dans le cadre des AED)
- Remarque : La généralisation des PPE devrait faciliter la lisibilité des parcours et l'élaboration des projets pour les jeunes notamment les projets d'autonomie à partir de la 17<sup>ème</sup> année.

### **Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Généralisation des PPE (élaboration en début de mesure et actualisation à échéance de la mesure) pour les enfants bénéficiant d'un accueil physique ou bénéficiant d'actions en milieu ouvert (ratio entre enfants accueillis et suivis et nombres de PPE réalisés)
- Nombre de professionnels formés

## Fiche action n°4 : Garantir le respect des Droits de l'enfant

**Date de début de mise en œuvre :** septembre 2017

### **Rappel de la problématique :**

Le respect des droits de l'enfant pris en charge au titre de l'ASE est une condition préalable indispensable à toutes les étapes de son parcours en protection de l'enfance.

Le Président du Conseil départemental est garant du respect de ces droits pour chaque enfant pris en charge au titre de l'ASE.

Or, le respect de ces droits peut parfois être mis en danger, notamment lorsque les droits de l'enfant sont en confrontation avec les droits des titulaires de l'autorité parentale.

De plus, force est de constater que les enfants n'ont pas toujours la possibilité de bénéficier d'un avocat spécialisé dans le secteur, à même de défendre leurs droits. Enfin, les professionnels intervenant en matière de protection de l'enfance auprès des enfants confiés n'ont pas toujours les connaissances juridiques nécessaires pour garantir le respect des droits des mineurs accompagnés.

### **Publics visés :**

Professionnels du Département intervenant en matière de protection de l'enfance et partenaires associés

### **Objectifs et résultats attendus :**

- Meilleure protection des mineurs sur le plan juridique

### **Actions phare :**

- **Mise en place d'un référent départemental des Droits de l'enfant**
- **Création d'un réseau d'avocats spécialisés financé par le Département**
- Mise en place de la commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle pour les cas de délaissement parental
- Systématisation de la demande d'un administrateur ad hoc pour les faits graves

### **Point de vigilance :**

- La mobilisation de tous les acteurs sur le sujet de la connaissance juridique est fondamentale en matière de protection de l'enfance. Une bonne maîtrise de cette thématique permet à l'ensemble des professionnels du Département intervenant en matière de protection de l'enfance de mobiliser les réponses adaptées aux besoins des enfants et de leurs familles. C'est la raison pour laquelle des efforts continus doivent être menés sur ce sujet.

### **Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Nombre de sollicitations du professionnel en charge du respect des droits de l'enfant au sein des services du Département
- Nombre et profils des avocats membres du réseau spécialisé
- Nombre de situations examinées par la commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle pour les cas de délaissement parental
- Nombre de recours à un administrateur ad hoc

## Fiche action n°5 : Mieux s'appuyer sur l'environnement et la cellule familiale élargie des mineurs

**Date de début de mise en œuvre :** septembre 2017

### **Rappel de la problématique :**

Les professionnels constatent que la cellule familiale élargie de l'enfant peut être un appui important dans le cadre de l'accompagnement de l'enfant. Aussi, il est prévu d'identifier les ressources de la cellule familiale élargie dans le cadre de l'élaboration du PPE (informations recueillies dans le cadre de l'entretien avec la famille).

Le droit a consacré les évolutions enregistrées par la famille (grands-parents, beaux-parents) et ces évolutions montrent que la parentalité ne concerne pas que les géniteurs mais progressivement tous les adultes en position d'occuper ou d'assumer un rôle parental. Ainsi l'article 375-7 du Code Civil prévoit qu'en cas de danger et si sa protection l'exige, l'autorité judiciaire peut confier, dans le cadre d'une mesure d'assistance éducative, un mineur à un membre de sa famille ou à un tiers digne de confiance (voisin, ami de la famille...). Toutefois, le recours aux tiers dignes de confiance reste relativement faible dans le champ de la protection de l'enfance. Il semble intéressant de renforcer le recours à la cellule familiale élargie / aux tiers dignes de confiance (comme par exemple pour les MIE).

Le parrainage de proximité peut également permettre à un enfant ou à un jeune de nouer une relation stable avec un adulte « repère » bienveillant, qui respecte son environnement et sa famille. Le parrainage de proximité consiste pour une personne à partager du temps avec un enfant ou un jeune, à lui apporter un soutien affectif et éducatif, une ouverture sociale et culturelle qu'il ne peut trouver dans son entourage, soit parce qu'il est isolé, soit parce que sa famille traverse des situations difficiles. Toutefois, ce type d'accompagnement fait l'objet d'un déficit de notoriété notamment auprès des professionnels.

### **Publics visés :**

Professionnels du Département intervenant en matière de protection de l'enfance et partenaires associés

### **Objectifs et résultats attendus :**

- Amélioration de l'efficacité du travail éducatif

### **Actions phare :**

- **Soutien et accompagnement des tiers dignes de confiance**
- **Développement du parrainage de proximité**

### **Point de vigilance :**

- La décision du recours au tiers digne de confiance relève du juge des enfants.
- La difficulté de recruter des parrains et le déficit de notoriété du parrainage au sein du grand public

### **Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Nombre de rapports intégrant des éléments sur la cellule familiale élargie
- Nombre de temps d'information organisés autour du parrainage de proximité

## Fiche action n°6 : Permettre l'accès à l'autonomie des jeunes

**Date de début de mise en œuvre :** Novembre 2016

### **Rappel de la problématique :**

La sortie du dispositif ASE représente une épreuve particulièrement complexe pour les jeunes disposant souvent de peu de ressources familiales, relationnelles et financières. Ainsi, « l'après ASE » est au cœur des préoccupations des professionnels en charge de la protection de l'enfance. Le travail d'anticipation doit se faire en amont, idéalement aux alentours de 16-17 ans en construisant des projets d'insertion socio-professionnelle avec les jeunes, en mobilisant les dispositifs de droit commun pertinents et en identifiant les ressources et leviers activables pour chaque jeune. Ces éléments constituent le projet d'accès à l'autonomie élaboré dans le cadre du projet pour l'enfant.

La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant institutionnalise l'organisation par le Département d'un entretien avec tout mineur dans un dispositif ASE, un an avant sa majorité (article 15). L'article 17 de cette même loi vient renforcer ce principe en instituant un protocole partenarial (Conseil départemental, Etat, Région, organismes concernés) visant à « préparer et mieux accompagner l'accès à l'autonomie des jeunes pris en charges ».

L'objectif de cet accompagnement est de favoriser au-delà de la sortie du dispositif de l'ASE, la possibilité pour le jeune de se constituer un réseau de connaissance à même de le soutenir (parrainages, ADEPAPE)

### **Publics visés :**

- Jeunes en sortie du dispositif ASE
- Professionnels du Département intervenant en matière de protection de l'enfance et partenaires associés

### **Objectifs et résultats attendus :**

- Meilleure transition vers l'âge adulte en sortie de dispositif ASE

### **Actions phare :**

- **Elaboration pour chaque adolescent confié d'un projet d'accès à l'autonomie**
- **Accompagner les jeunes par l'ASE vers les dispositifs de sortie légaux afin d'éviter la rupture du parcours d'autonomie à la suite des contrats jeunes majeurs, à la suite des contrats jeunes majeurs**

### **Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Ratio du nombre de projets d'accès à l'autonomie par rapport au nombre de jeunes pris en charge

## 7.2 Axe 2 : Innover et améliorer la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des enfants et des jeunes

Les situations des enfants et des jeunes accompagnés par l'ASE sont diverses et évolutives. Il est ainsi indispensable que les dispositifs s'adaptent et répondent finement aux besoins.

En ce sens, le schéma permettra de développer de nouveaux dispositifs et de mieux former les professionnels à la prise en charge des différents profils d'enfants et de jeunes.

Le schéma garantira également la poursuite de l'objectif de bienveillance via l'amélioration de la qualité d'accueil dans les établissements et services habilités par l'ASE.

**Fiche action n°7** : Faire évoluer les dispositifs d'accompagnement

**Fiche action n°8** : Développer le soutien à la fonction parentale

**Fiche action n°9** : Diversifier et sécuriser les modalités d'accueil et d'accompagnement des tout-petits

**Fiche action n°10** : Adapter les modalités d'accueil et d'accompagnement aux besoins spécifiques des MNA (mineurs non accompagnés)

**Fiche action n°11** : Garantir la bienveillance institutionnelle et la qualité d'accueil au sein des structures

## Fiche action n°7 : Faire évoluer les dispositifs d'accompagnement

**Date de début de mise en œuvre :** Novembre 2016

### **Rappel de la problématique :**

La loi de mars 2007 insistait beaucoup sur l'objectif de diversification des réponses apportées aux situations des mineurs accompagnés et à leur évolution. La loi du 14 mars de 2016 offre également de nouvelles possibilités de diversification.

Dans le Val-de-Marne, l'offre d'accueil et d'accompagnement a déjà nettement évolué depuis le précédent schéma grâce à des créations / des redéploiements de places et dans le cadre de restructuration d'établissements et de services (création de places AEMO renforcées, habilitations de places pour les MNA, pour des accueils mère/enfant, pour des grands ados et jeunes majeurs : structures d'accès à l'autonomie, places d'accueil de jour, restructuration de l'accueil d'urgence...).

Toutefois, les besoins évoluent régulièrement, en termes de volume (nombre de MNA par exemple) et en caractéristiques (besoins de souplesse et de modularité dans les réponses apportées, notamment pour les adolescents qui constituent le public majoritaire de l'ASE).

Par ailleurs, dans le contexte de tension budgétaire dans lequel se trouvent actuellement les Départements, il est nécessaire d'imaginer les prises en charge les plus adaptées reposant sur des montages financiers maîtrisés.

Cette fiche vise donc à proposer de nouvelles formes d'accompagnement ou une combinaison de différents types d'accompagnement existants afin de mieux répondre aux besoins, tout en maîtrisant les dépenses associées à ces dispositifs.

### **Publics visés :**

Professionnels intervenant en matière d'accompagnement et d'accueil d'enfants confiés au Département ou accompagnés au titre de l'ASE

En priorité, le public des adolescents confiés ou accompagnés par le Département

### **Objectifs et résultats attendus :**

- Développement et renforcement de solutions d'accompagnement adaptées, souples et mobilisables rapidement, en alternative ou en complément des placements

### **Actions phare :**

- **Refonte du dispositif d'AEMO via le lancement d'un appel à projets conjoint avec la PJJ**
- **Renforcement des accueils de jour avec la mise à disposition d'enseignants par l'Education nationale**
- Transformation de places d'accueil classique en solutions plus souples et adaptables (accueil 72 heures, accueil modulable...)

### **Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Existence de protocoles et de cahiers des charges pour les solutions plus souples et adaptables (accueil 72 heures, accueil modulable)
- Evolution des indicateurs d'activité de l'ASE sur les principaux points suivants :
  - Nombre de jeunes bénéficiant d'un protocole d'accueil modulable ou 72h
  - Evolution du nombre de mesures d'AED et d'AEMO
- Evolution de la durée moyenne de placement et d'accompagnement
- Evolution des tranches d'âge dans les structures d'accueil
- Nombre d'enseignants mis à disposition par l'Education nationale dans les accueils de jour

## Fiche action n°8 : Développer le soutien à la fonction parentale

**Date de début de mise en œuvre :** Janvier 2017

### **Rappel de la problématique :**

Dans la continuité de la loi de 2007, la loi de protection de l'enfant de mars 2016 encourage le développement des actions de prévention précoce et de soutien aux familles. Dans ce contexte, il semble particulièrement important de renforcer les actions de soutien à la parentalité qui existent déjà sur le Département.

En effet, certaines situations, accompagnées trop tardivement ou de façon inadaptée, peuvent conduire à des risques très importants pour les familles et leurs enfants et nécessitent alors parfois l'intervention des services sociaux en urgence.

Le cas particulier des personnes en situation de handicap psychique ou présentant une maladie mentale nécessite des mesures particulières en matière d'accompagnement en lien avec les professionnels de la MDPH

### **Publics visés :**

Parents en situation de vulnérabilité ou en difficulté avec leur enfant

Parents en situation de handicap psychique ou présentant une maladie mentale

Professionnels intervenant en matière de prévention et de protection de l'enfance

### **Objectifs et résultats attendus :**

- Développement et renforcement de services et de dispositifs d'accompagnement des familles

### **Actions phare :**

- **Soutien et accompagnement des personnes en situation de handicap dans leur exercice de la parentalité**
- Renforcement des actions de soutien à la parentalité

### **Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Evolution du nombre d'actions de soutien à la parentalité menées avec un focus sur les parents en situation de handicap

## **Fiche action n°9 : Diversifier et sécuriser les modalités d'accueil et d'accompagnement des tout-petits (en lien avec la DPMI)**

**Date de début de mise en œuvre :** Janvier 2017

### **Rappel de la problématique :**

Des freins importants existent de la part des assistants familiaux pour accueillir des nourrissons / des tout-petits (craintes par rapport à l'engagement affectif, aux contraintes logistiques, au temps libre réduit du fait de la non scolarisation, aux maladies infantiles, etc.).

Ces freins existent également pour les professionnels des services d'AEMO qui constatent que les mesures d'AEMO classiques ne sont pas adaptées pour le suivi des nourrissons (car les temps de visite ne sont pas suffisants et ces situations nécessitent un travail particulier avec les parents).

Ainsi, certaines situations nécessitent un étayage particulier, à prévoir en amont de la naissance (exemple : lorsque l'un des parents souffre de troubles psychiques, cf. fiche action n°8).

### **Publics visés :**

Nourrissons/tout-petits bénéficiant d'une mesure ASE et leurs parents, professionnels du Département intervenant auprès de ces nourrissons et partenaires associés

### **Objectifs et résultats attendus :**

- Meilleure réponse aux besoins des tout-petits

### **Actions phare :**

- **Renforcement de l'accompagnement et du soutien technique des assistants familiaux accueillant de jeunes enfants**
- **Renforcement des liens avec la pouponnière**

### **Point de vigilance :**

Ces actions nécessitent un travail inter directions au sein du Conseil départemental (DPEJ, DPMI - CPPA).

### **Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Nombre de formations en direction des assistants familiaux autour de l'accueil des tout-petits
- Nombre d'assistants familiaux accueillant des tout-petits et fonctionnant en binôme



## Fiche action n°10 : Adapter les modalités d'accueil et d'accompagnement aux besoins spécifiques des MNA (mineurs non accompagnés)

**Date de début de mise en œuvre :** Novembre 2016

### **Rappel de la problématique :**

Avec l'augmentation du nombre de MNA ces dernières années (+380 % entre 2011 et 2015), un dispositif spécifique de 166 places (dont 38 d'accueil d'urgence) a été créé dans le Val-de-Marne avec des places adaptées aux différentes catégories d'âge. Différents modes de prise en charge sont proposés (collectif, en semi autonomie, en autonomie) et 5 associations interviennent actuellement de manière spécifique dans le cadre de ce dispositif.

Pour autant, ce dispositif commence à être saturé et il convient donc de poursuivre la diversification des modes de prise en charge et d'accompagnement adaptés aux besoins des MNA, afin de répondre également à l'enjeu de maîtrise des financements pour le Département.

Par ailleurs une réflexion est en cours sur une nouvelle organisation de l'accompagnement, du suivi éducatif et de la référence éducative.

**Publics visés :** Mineurs non accompagnés (MNA) et les professionnels du Département intervenant auprès des MNA et partenaires associés

### **Objectifs et résultats attendus :**

- Meilleur accès aux dispositifs de droit commun (logement, formation, emploi)
- Meilleure formation des intervenants

### **Action phare :**

- **Création d'une équipe éducative spécialisée MNA au sein du Département (mise en place depuis mars 2017)**

### **Point de vigilance :**

Se rapprocher de l'OFFI (Office Français de l'Immigration et de l'Intégration)

### **Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Activité de l'équipe éducative spécialisée MNA

## Fiche action n°11 : Garantir la bientraitance institutionnelle et la qualité d'accueil au sein des structures

**Date de début de mise en œuvre :** Novembre 2016

### **Rappel de la problématique :**

En tant que chef de file de la protection de l'enfance, le Département est responsable de la qualité du service rendu aux enfants. Cette responsabilité vis-à-vis de la qualité des prestations s'entend notamment dans le déploiement des outils de la loi 2002-2 dans les établissements et services habilités.

D'une manière générale, la mise en place des outils de la loi 2002-2 et des démarches d'évaluations interne et externe est bien intégrée dans le fonctionnement des structures et a un sens pour les équipes de professionnels. Pour les associations de prévention spécialisée, une adaptation des outils de la loi 2002-2 est nécessaire (du fait du contenu du travail et des pratiques en matière de prévention spécialisée).

Dans le même esprit il apparaît essentiel de mettre en œuvre les préconisations de l'Anesm en matière de bonnes pratiques au sein des établissements et services intervenant dans le champ de la protection de l'enfance

. Cette démarche qualité est une des illustrations de la nécessité et de l'obligation du respect des droits de l'enfant y compris lorsqu'il est accompagné par des établissements ou des services relevant de l'ASE.

Une fiche de remontées des incidents a été mise en place en septembre 2015 au niveau du Conseil départemental. Cette fiche signalétique doit être transmise à la DPEJ entre 12h et 24h après l'incident (incident qui implique la qualité de la prise en charge, une mise en danger ou une insécurité du public accueilli). Un suivi est réalisé 15 jours après l'incident pour identifier ce qui a été mis en place.

La mise en œuvre de la fiche de remontée des incidents sera évaluée en septembre 2016 et une analyse des incidents répertoriés sera réalisée.

**Publics visés :** Etablissements et services habilités de la protection de l'enfance

### **Objectifs et résultats attendus :**

- Poursuite et renforcement de la démarche d'amélioration continue de la qualité

### **Action phare :**

- **Mise en place, par le Département, d'un programme d'inspections et de contrôles des ESMS habilités ASE**

### **Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Nombre de fiches « incident » retournées à la cellule évaluation qualité de la DPEJ
- Réalisation de points annuels avec les structures (autour de l'actualisation des plans d'action et retour sur l'évaluation à l'occasion des campagnes de tarification)
- Un plan d'action par structure (avec une actualisation annuelle)
- Nombre d'inspections annuelles
- Nombre de saisines du préfet

### 7.3 Axe 3 : Améliorer la prise en charge des besoins de santé des mineurs confiés

Dans le domaine du suivi de la santé des mineurs confiés, le Département a été novateur, il y a déjà plusieurs années, en mettant en place un protocole spécifique au sein de la DPEJ, en lien avec la DPMI. Le schéma prévoit de poursuivre et de renforcer cette initiative, conformément aux exigences de la loi du 14 mars 2016.

Par ailleurs, l'accès aux soins et à une prise en charge adaptée pour les enfants en situation de handicap doivent aussi être améliorés. Ainsi, le schéma prend en compte cette thématique spécifique en s'appuyant sur l'ensemble des travaux déjà réalisés dans ce domaine depuis plusieurs années dans le Val-de-Marne et en cherchant à développer des réponses sur mesure, notamment dans l'accès aux soins psychiques et psychiatriques.

**Fiche action n°12** : Développer une approche globale autour de la santé des mineurs confiés

**Fiche action n°13** : Mieux prendre en charge les mineurs confiés présentant un handicap et/ou des troubles multiples

## Fiche action n°12 : Développer une approche globale autour de la santé des mineurs confiés (en lien avec la DPMI)

**Date de début de mise en œuvre :** Novembre 2016

### **Rappel de la problématique :**

La santé des enfants confiés est un sujet central dans la mise en œuvre de la protection de l'enfance, à ce titre il doit faire partie intégrante du PPE qui doit pouvoir pour chaque enfant évaluer son besoin de soins.

Cette problématique a fait l'objet d'une réflexion approfondie de la part de la DPEJ du Val-de-Marne. Ainsi un protocole d'analyse et de suivi de la santé a été construit et mis en place au cours de ces dernières années avec notamment :

- La désignation d'un médecin en charge de la santé des enfants confiés au niveau de la DPEJ ;
- L'implication des médecins de PMI dans le suivi des enfants confiés de moins de 6 ans ;
- La systématisation de la réalisation d'exams de santé annuels pour tous les enfants.

Le processus de suivi de la santé des enfants confiés a été interrompu à la suite du départ des professionnels en charge de la mise en place de cette action. Il reste cependant un sujet important pour la DPEJ qui souhaite actualiser et réactiver sa mise en œuvre effective.

La loi de mars 2016 a validé de nombreux points envisagés dans le protocole santé de la DPEJ.

Par ailleurs, il apparaît qu'une part importante des jeunes accueillis présente des problématiques d'addictions.

### **Publics visés :**

Professionnels du Département intervenant en matière de protection de l'enfance et les familles des enfants concernés.

### **Objectifs et résultats attendus :**

- Positionnement de la santé physique et psychologique comme un axe fort des nouveaux PPE

### **Actions phare :**

- **Élargissement des missions du médecin référent au sein de l'ASE, des psychologues de l'ASE et des psychologues des structures ASE**
- Clarification des différentes articulations entre les professionnels en matière de santé des mineurs confiés
- Promotion d'actions d'éducation à la santé au sein des structures d'accueil et des accompagnements à domicile (contraception, prévention de l'obésité, prévention des addictions)
- Renforcer le travail de façon transversale avec les autres directions départementales des questions d'égalité hommes/femmes (notamment sur le cybersexisme, formation-action sur la problématique du michetonnage)
- Travailler la question du traumatisme psychique en lien avec les centres spécialisés et/ou les associations repérées sur le territoire

### **Point de vigilance :**

Il est important que les enfants confiés bénéficient d'actions de dépistage et de prévention systématiques (soins bucco dentaires, vaccinations, exploration systématique des symptômes).

Enfin le sujet de la santé globale sera un thème qu'il faudra inclure dans les plans de formation.

### **Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Actualisation du protocole santé en accord avec la réglementation
- Etablissement d'un programme de formation / information sur la PMI et les CPEF aux spécificités des problématiques de santé des enfants confiés
- Nombre de séances réalisées sur ce thème et sur d'autres thèmes tels que la santé bucco-dentaire, les addictions, les problèmes d'obésité...
- Nombre d'actions de prévention des CPEF dans les structures ASE
- Nombre de bilans de santé à l'entrée du dispositif, une fois par an, et à la sortie du dispositif
- Pourcentage du nombre de mineurs accueillis ayant bénéficiés d'un bilan de santé

## Fiche action n°13 : Mieux prendre en charge les mineurs confiés présentant un handicap et/ou des troubles multiples

**Date de début de mise en œuvre :** Novembre 2016

### **Rappel de la problématique :**

Des enfants confiés à l'ASE peuvent présenter un handicap reconnu par la MDPH (exemples : enfants autistes, enfants présentant des troubles psychiques, etc.), cela implique des prises en charge multiples (socio-éducative, médico-sociale, sanitaire). Pour mémoire, la protection de l'enfance prend en charge l'ensemble des enfants dont le contexte de vie nécessite une mesure de prévention ou de protection. Ces termes sont génériques et étendent le champ de compétence de l'ASE aux enfants qui présentent des troubles psychiques/ des troubles du spectre autistiques qu'ils soient ou non accompagnés par une structure ou par des professionnels ayant une dimension sanitaire ou médico-sociale. Pour les professionnels du Département intervenant en matière de protection de l'enfance le sujet de l'accompagnement de ces enfants est important.

Certains enfants confiés présentent un handicap et ne sont pas reconnus par la MDPH. Ce sont alors les professionnels de l'ASE qui doivent réaliser les démarches auprès de la MDPH, sous couvert de l'autorité parentale.

Parmi les jeunes majeurs (jeunes sortants du dispositif ASE), des dispositifs d'accompagnement au titre du handicap peuvent être mobilisés. Ainsi, la MDPH est parfois interpellée pour des situations de jeunes sortant d'ASE pour lesquels une orientation doit être trouvée.

Pour rappel, l'article 21 de la loi du 14 mars 2016 prévoit que l'élaboration du projet pour l'enfant comprend une évaluation médicale et psychologique du mineur afin de détecter les besoins de soins qui doivent être intégrés au document.

### **Publics visés :**

Enfants confiés à l'ASE présentant un handicap et les professionnels du Département intervenant auprès de ces enfants et partenaires associés

### **Objectifs et résultats attendus :**

- Faciliter l'accès des mineurs aux soins psychiques et à des prises en charge adaptées à leur handicap

### **Actions phare :**

- **Mise en place de vacations de pédopsychiatres (expérimentées depuis la rentrée) et d'infirmiers dans les structures ASE publiques**
- **Réflexion autour de la mise en place d'une équipe mobile pluridisciplinaire intervenant dans les structures ASE en soutien des professionnels en lien avec l'ARS.**
- **Création en lien avec l'ARS, de places d'accueil innovantes en matière de handicap**
- Mise en place de formations spécifiques pour les professionnels

### **Point de vigilance :**

La psychiatrie est une partie de la composante santé concernant les jeunes et les enfants confiés. L'augmentation des situations complexes qui touchent ce domaine doit laisser chaque financeur à sa juste place, ainsi l'organisation des financements des actions à mettre en place doit se faire dans le respect des compétences de chaque acteur.

### **Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Nombre de temps de sensibilisation réalisés par la Direction de l'autonomie auprès des professionnels de l'ASE
- Organisation de temps d'échange entre professionnels de l'ASE et de la MDPH
- Nombre de formations sur le handicap suivies par des professionnels de l'ASE
- Fonctionnement et animation du réseau de soins psychiques en ville et de l'équipe mobile pluridisciplinaire

- Nombre de places d'accueil innovantes en matière de handicap créées
- Nombre de vacations de pédopsychiatres et d'infirmiers psychiatriques dans les structures ASE publiques

## 7.4 Axe 4 : Décloisonner et renforcer le travail transversal et en réseau

La mise en œuvre d'une politique publique de prévention et de protection de l'enfance innovante et performante repose sur un pilotage transversal au sein du département et inter institutionnel renforcé et sur la déclinaison, de manière coordonnée, d'actions de nombreuses institutions et organismes sur le terrain.

Ainsi, le schéma permettra d'améliorer la structuration du travail en réseau au niveau local et le pilotage au niveau départemental (institutionnel), avec l'ensemble des acteurs concernés, conformément aux attendus de la loi.

**Fiche action n°14** : Développer le travail en réseau multi partenarial au niveau local

**Fiche action n°15** : Faire évoluer l'ODPE, conformément à la loi du 14 mars 2016, dans sa composition et des missions

**Fiche action n°16** : Inscrire pleinement l'action de la prévention spécialisée dans le champ de la protection de l'enfance

## Fiche action n°14 : Développer le travail en réseau multi partenarial au niveau local

**Date de début de mise en œuvre :** Novembre 2016

### **Rappel de la problématique :**

Le département du Val-de-Marne, comme la plupart des départements franciliens, bénéficie d'un réseau de professionnels et de structures intervenant auprès des enfants et de leur famille en matière sociale, médico-sociale, éducative, judiciaire ou sanitaire, particulièrement dense.

Dans ce contexte, le risque est que plusieurs intervenants interviennent auprès des familles de façon non coordonnée et que des actions soient réalisées en doublon ou sans complémentarité. Or, dans un souci d'amélioration de la qualité de l'accompagnement proposé et de meilleure cohérence des interventions, il est important de favoriser ce travail en réseau dans l'intérêt des familles et des enfants.

**Publics visés :** Professionnels intervenant en matière d'accompagnement ou d'accueil d'enfants et de jeunes sur l'ensemble du département, à tous les niveaux

### **Objectifs et résultats attendus :**

- Meilleure coordination et mise en synergie des acteurs du terrain

### **Actions phare :**

- **Mise en place de réunions annuelles de tous les acteurs locaux à l'initiative de l'inspecteur territorial ASE**
- Mise en place de formations pluri-institutionnelles en particulier dans le cadre du centre de pédagogie appliquée du département.

### **Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Nombre de réunions de tous les acteurs locaux à l'initiative des inspecteurs territoriaux ASE
- Nombre de formations pluri-institutionnelles mises en place



## Fiche action n°15 : Faire évoluer l'ODPE, conformément à la loi du 14 mars 2016, dans sa composition et ses missions

**Date de début de mise en œuvre :** Janvier 2017

### **Rappel de la problématique :**

Comme prévu par la loi de mars 2007, le Département a mis en place un observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE). Si des réunions inter institutionnelles ont bien été organisées ces dernières années, les objectifs de pilotage de la politique publique en matière de prévention et de protection de l'enfance sont encore difficiles à atteindre du fait notamment d'une difficulté à partager des statistiques et des analyses croisées autour du parcours des enfants concernés. Par ailleurs, au-delà du pilotage du schéma de protection de l'enfance, l'observatoire doit aussi permettre d'ajuster et d'adapter les dispositifs aux évolutions législatives et sociétales ce qui nécessite de la souplesse et un échange de vues régulier.

Dans ce contexte, il semble important de profiter de ce nouveau schéma pour revoir les objectifs de l'observatoire et ces modes d'organisation afin de le rendre plus opérationnel

**Publics visés :** Partenaires institutionnels et membres de l'observatoire de la protection de l'enfance

### **Objectifs et résultats attendus :**

- Amélioration de la connaissance des publics accueillis ou accompagnés et de leurs besoins
- Plus grande cohérence institutionnelle dans les choix de politique publique à réaliser
- Meilleure réactivité et adaptabilité du système aux évolutions législatives et sociétales en y associant les usagers (parents, jeunes, enfants)

### **Actions phare :**

- **Installation d'un ODPE élargi aux membres listés dans le décret du 29/09/16**
- **Elargissement des missions de l'ODPE avec la mise en place d'une instance plénière et de comités techniques (analyse des statistiques départementales des différents partenaires, suivi et évaluation du schéma, pilotage des formations...)**
- **Mise en place d'un programme de travail pluriannuel pour l'ODPE en particulier dans le domaine de la participation des usagers (en s'inspirant de la pratique des Ateliers « Hauts Parleurs »)**

### **Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Mise à disposition de statistiques partagées entre les institutions
- Fréquence et nombre de réunions de l'ODPE
- Production des comités techniques (analyse des statistiques départementales des différents partenaires, suivi et évaluation du schéma, pilotage des formations...)

## Fiche action n°16 : Inscrire pleinement l'action de la prévention spécialisée dans le champ de la protection de l'enfance

**Date de début de mise en œuvre :** Novembre 2016

### **Rappel de la problématique :**

L'article L.221-1, 2° du CASF dispose que le service de l'aide sociale à l'enfance est chargé de la mission d'« organiser, dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale, des actions collectives visant à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles, notamment des actions de prévention spécialisée visées au 2° de l'article L. 121-2 ». La loi du 14 mars 2016 a confirmé la place de la prévention spécialisée dans le champ de la protection de l'enfance. La feuille de route 2015-2017 pour la protection de l'enfance a par ailleurs fixé comme objectif de développer la prévention à tous les âges de l'enfance, et de « valoriser l'action des équipes de protection de l'enfance sur les territoires dans la proximité des habitants en maillant travail de rue et actions collectives » (action 62).

Ainsi, la prévention spécialisée, en s'adressant aux jeunes et aux familles les plus « en marge », constitue-t-elle un mode d'intervention éducatif spécifique dans le champ de la protection de l'enfance, s'appuyant sur les principes d'anonymat, de libre adhésion, d'absence de mandat et de non institutionnalisation. Elle promeut des pratiques telles l'intervention de rue pour aller vers les jeunes, les actions collectives et un travail sur et avec le milieu visant à renforcer la capacité d'agir des personnes.

Dans le Val-de-Marne, 10 associations regroupant 23 équipes sont habilitées pour intervenir dans ce cadre auprès des jeunes de 28 communes du territoire et sont donc en mesure de proposer des actions éducatives alternatives ou complémentaires avec les autres actions relevant de la protection de l'enfance. Les associations sont regroupées au sein de l'Union Départementale de la Prévention Spécialisée du Val-de-Marne (UDAPS 94), laquelle constitue un interlocuteur privilégié de la DPEJ.

Compte tenu de sa mission, l'action de la prévention spécialisée se situe au carrefour de problématiques et de politiques publiques étendues (scolarité, insertion, accès aux droits, politique de la ville, prévention de la délinquance etc), et la question de sa lisibilité est régulièrement posée par les partenaires. Dans ce contexte, il est important de rappeler l'inscription première, dans la politique de la protection de l'enfance, de l'action éducative d'aide et de soutien menée par les associations de prévention spécialisée, et de mieux rendre compte du rôle et de la place qu'elle doit occuper dans l'action éducative et préventive sur le territoire val-de-marnais.

Par ailleurs, alors que les associations travaillent en partenariat et en complémentarité avec les différentes institutions et associations locales, les collaborations avec les équipes enfance en EDS doivent se développer. Ces collaborations sont en effet primordiales, car elles contribuent à renforcer le repérage précoce des vulnérabilités, ainsi que la complémentarité des différentes interventions éducatives, et par là même la continuité et la diversité des parcours.

Pour ces motifs, structurer l'action de la prévention spécialisée dans l'organisation du dispositif de prévention et de protection de l'enfance en Val-de-Marne constitue un objectif poursuivi dans le cadre de ce schéma.

### **Publics visés :**

- professionnels des associations de prévention spécialisée intervenant dans le département
- professionnels du Département intervenant en matière de protection de l'enfance
- enfants, jeunes et familles

### **Objectifs et résultats attendus :**

- une meilleure connaissance mutuelle des actions des intervenants, ainsi qu'une collaboration facilitée entre ces derniers
- une meilleure articulation/complémentarité des interventions, contribuant notamment à un repérage précoce des vulnérabilités et à la continuité des parcours.

### **Actions phare :**

- **Mettre en place dans les équipes de prévention spécialisée, le référentiel d'évaluation de l'activité** élaboré conjointement par les associations et le service prévention de la DPEJ, validé en CTDPs, grâce notamment au déploiement du logiciel métier d'application de ce référentiel auprès des professionnels de la prévention spécialisée. Cet outil permettra d'étayer le bilan annuel des actions menées par la prévention spécialisée, ainsi que la connaissance des profils des jeunes accompagnés, et des problématiques rencontrées, en intégrant une analyse qualitative propre à chaque territoire.
- **Renforcer la place de la prévention spécialisée dans les accords de partenariat de la protection de l'enfance et leur mise en œuvre :**
  - par la signature par les associations de chartes et de protocoles locaux de protection de l'enfance intégrant un volet sur l'action des associations de prévention spécialisée sur les territoires ;
  - en assurant la participation de la prévention spécialisée aux réunions d'échanges et d'informations prévues par les protocoles locaux de protection de l'enfance, ainsi qu'aux diverses instances du réseau local protection de l'enfance.
- **Renforcer les liens de travail entre les associations de prévention spécialisée et les équipes enfance en EDS :**
  - organiser, à l'initiative du responsable enfance en EDS, la participation de la prévention spécialisée aux réunions annuelles de présentation des dispositions légales et réglementaires relatives à la protection de l'enfance, des missions de l'ASE et du circuit de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes ;
  - organiser des temps de formation communs Conseil départemental/ prévention spécialisée ; notamment, ouvrir la formation au référentiel d'évaluation diagnostic en protection de l'enfance aux professionnels des associations de prévention spécialisée ;
  - expérimenter au sein de trois EDS, une participation du cadre de la prévention spécialisée au travail de la CLE en EDS ;
  - expérimenter la collaboration d'éducateurs de la prévention spécialisée au réseau insertion du dispositif REAJI dans le cadre d'un groupe de travail de professionnels ayant pour objectif d'identifier les complémentarités à mettre en œuvre ;
  - organiser, à l'initiative du service prévention, un module d'accueil des directeurs et chefs de service de la prévention spécialisée, en lien avec les autres services de la DPEJ.
- **Renforcer l'appui des interventions de la prévention spécialisée à la continuité des parcours (complémentarités des interventions, et relais) :**
  - En favorisant l'accès des jeunes et des familles connues de l'EDS aux actions collectives et chantiers éducatifs mis en œuvre par la PS sur le territoire, et réciproquement, en facilitant l'évaluation des demandes d'aide des jeunes et des familles orientés ou accompagnés par la prévention spécialisée à l'EDS ;
  - En veillant aux temps de relais d'un dispositif à l'autre pour les jeunes et les familles suivis (alternative)
  - En assurant l'articulation entre les services par une information régulière et l'organisation de temps de concertation dédiés (complémentarité)
  - En facilitant l'accès des professionnels de la prévention spécialisée aux services de l'EDS.

Cette conformation de l'action de la prévention spécialisée dans le champ de la protection de l'enfance sera déclinée à partir de CPOM conclues entre le Département et chacune des associations. Ces CPOM seront renégociées courant 2017 sur la base d'un bilan concerté pour une mise en œuvre durant les années d'application du schéma. Ces documents feront d'ailleurs l'objet d'une communication spécifique auprès des partenaires de la protection de l'enfance sur les axes d'intervention de la prévention spécialisée fixés dans ces conventions.

#### **Point de vigilance :**

- Le respect de la spécificité et des cadres respectifs des différentes interventions ; leur lisibilité par les jeunes et les familles ;
- La prise en compte des principes fondant l'intervention de la prévention spécialisée, dans le respect du cadre légal de la protection de l'enfance ;

- Certaines actions nécessitent un travail inter-direction au sein du Conseil départemental (Daso, DPMI).

**Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Nombre de chartes et de protocoles signés par les associations de prévention spécialisées
- Régularité de la participation des associations aux différentes réunions du réseau protection de l'enfance
- Mise en œuvre et suivi de l'expérimentation concernant la collaboration au travail de la CLE, ainsi que de l'expérimentation du groupe de travail dans le cadre du réseau insertion REAJI
- Nombre de formations communes organisées
- Nombre d'informations préoccupantes initiées par la prévention spécialisée, ou en lien avec cette dernière
- Nombre de relais entre les deux dispositifs, et d'interventions en complémentarité (cf notamment le logiciel évaluation de la prévention spécialisée).

## 8. Annexes

---

### 8.1 Annexe 1 : Glossaire

ADEPAPE	Association départementale d'entraide des personnes accueillies en protection de l'enfance
AED	Aide éducative à domicile
AEMO	Action éducation en milieu ouvert
AFD	Accueil familial départemental
AJI	Accompagner des Jeunes vers l'Insertion
ARS	Agence régionale de santé
AS	Assistance sociale
ASE	Aide sociale à l'enfance
CAFIE	Contrat d'accueil (assistants familiaux)
CAMSP	Centre d'action médico-sociale précoce
CASF	Code de l'action sociale et des familles
CESD	Commission d'étude des situations difficiles
CHIC	Centre hospitalier intercommunal
CLE	Commission locale d'évaluation
CPEF	Centre de Planification et d'Education Familiale
CPOM	Contrat pluriannuel d'objectif et de moyens
CPPA	Centre professionnel de pédagogie appliquée
CRIP	Cellule de recueil des informations préoccupantes
CVS	Conseils de la vie sociale
DAP	Direction de l'administration pénitentiaire
DAP	Délégation d'autorité parentale
DASo	Direction de l'action sociale
DEMO	Direction de l'Évaluation, des Méthodes et de l'Organisation
DIPC	Document individuel de prise en charge
DPEJ	Direction de la protection de l'enfance et de la jeunesse

DPJJ	Direction de la protection judiciaire de la jeunesse
DPMI	Direction de la protection maternelle et infantile
DSPAPH	Direction des services aux personnes âgées et aux personnes handicapées
EDS	Espace départemental des solidarités
ESMS	Etablissements et services sociaux et médico-sociaux
FJT	Foyer jeune travailleur
IAE	Insertion par l'activité économique
IP	Informations préoccupantes
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
MECS	Maison d'enfant à caractère social
MIE	Mineurs étrangers isolés
MJIE	Mesure Judiciaire d'Investigation Educative
MNA	Mineurs non accompagnés
ODPE	Observatoire départemental de protection de l'enfance
OFFI	Office français de l'immigration et de l'intégration
OPP	Ordonnance de placement provisoire
PPE	Projet pour l'enfant
REAJI	Renforcer l'Autonomie des Jeunes pour leur Insertion
ROAD 94	Rassembler des Outils pour l'accompagnement vers l'Autonomie des jeunes
SUAT	Service Urgence et action territoriale
UDAPS	Unité départementale d'assistance et de premiers secours

## 8.2 Annexe 2 : diagnostic et bilan du précédent schéma

# Bilan du schéma 2011 – 2016

## 1. Chiffres clés

Quelques chiffres clés ont été sélectionnés pour rendre compte des tendances actuelles et des évolutions constatées depuis 2011 dans le public accompagné et dans les dispositifs mis en œuvre au titre de la prévention et de protection de l'enfance dans le département du Val-de-Marne :

### 1.1 Le recueil et le traitement des informations préoccupantes

Un nombre d'informations préoccupantes reçues par la CRIP variable d'une année à l'autre mais globalement en hausse par rapport à 2011

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Evolution 2011-2016
Nombre d'IP réceptionnées par la CRIP	3 561	4 068	4 128	3 918	4 875	5 643	58%
Evolution par rapport à l'année précédente		14%	1%	-5%	24%	16%	

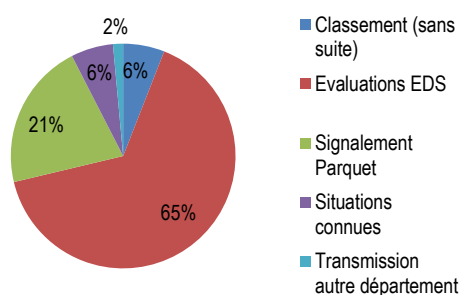
Source : Observatoire départementale de la protection de l'enfance, CD94, décembre 2016

Une durée moyenne d'évaluation particulièrement longue

↳ 5,2 mois en moyenne sur l'année 2016

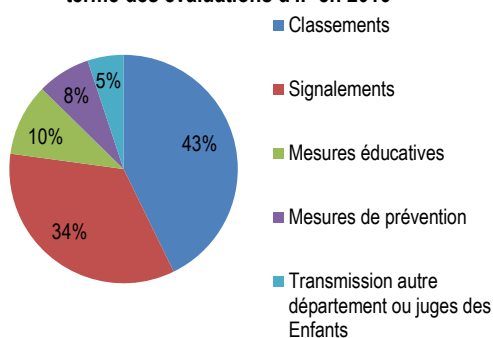
Une part importante de signalement direct avant évaluation et de classement sans suite après évaluation

Répartition des suites données aux 5 643 IP recueillies en 2016



Suites données aux IP 2016	Total	Part en %
Classement (sans suite)	336	6%
Evaluations EDS	3686	65%
Signalement Parquet	1196	21%
Situations connues	343	6%
Transmission autre département	82	1%
Total général	5643	100%

Répartition des orientations données au terme des évaluations d'IP en 2016



Orientations suite aux évaluations 2016	Total	Part en %
Classements	730	43%
Signalements	587	8%
Mesures éducatives	174	10%
Mesures de prévention	129	34%
Transmission autre département ou juges des Enfants	87	5%
Total général	1707	

Source : Observatoire départementale de la protection de l'enfance, CD94, décembre 2016

Suite au précédent schéma, des formations régulières pour les agents en charge de l'évaluation des informations préoccupantes ont été mises en place et des procédures structurantes ont été élaborées. Cela a permis une harmonisation des pratiques et une amélioration de la qualité d'évaluation qui a été soulignée par de nombreux professionnels et partenaires institutionnels, notamment le parquet.

## 1.2 Les mesures de milieu ouvert

### 1.2.1 L'aide éducative à domicile (AED)

#### Un nombre d'AED en hausse mais qui reste faible

↳ + 23 % d'AED entre 2012 et 2016

↳ Peu de mesures administratives en raison d'une tendance à la judiciarisation depuis quelques années. Fin 2016, les mesures AED sont estimées à 419.

AED	Déc. 2012	Déc. 2013	Déc. 2014	Déc. 2015	Déc. 2016	Evolution 2012-2016
Nombre de mesures AED mineurs	316	326	357	337	351	11%
Nombre de mesures AED majeurs	24	26	27	47	68	183%
<b>Total des mesures ordonnancées</b>	<b>340</b>	<b>352</b>	<b>384</b>	<b>384</b>	<b>419</b>	<b>23%</b>

Source : données DREES 2012-2015

### 1.2.2 L'action éducative en milieu ouvert (AEMO)

#### Une légère augmentation du nombre de mesures d'AEMO entre 2012 et 2014

↳ + 168 places habilitées pour l'AEMO (dont 18 d'AEMO renforcées) entre 2012 et 2015

AEMO	Déc. 2012	Déc. 2013	Déc. 2014	Déc. 2015	Déc. 2016	Evolution 2012-2016
Nombre de mesures ordonnancées	1 155	1 187	1 191	1 294	1 266	10%

Source : Observatoire départementale de la protection de l'enfance, CD94, décembre 2016

#### Durée de prise en charge des AEMO

AEMO de plus de 3 ans	Déc. 2012	Déc. 2013	Déc. 2014	Déc. 2015	Déc. 2016	Evolution 2012-2016
Nombre de mesures ordonnancées	96	82	109	105	100	4%

#### Une augmentation importante du nombre de mesures d'AEMO ordonnancées en 2015

↳ 1 294 mesures ordonnancées au 31/12/15<sup>24</sup>

↳ + 9 % en 1 an (entre décembre 2014 et décembre 2015)

Toutefois, une baisse constatée de + 2% au 31/12/2016 (soit 1266 mesures ordonnancées)

#### Des durées moyennes de prise en charge longues

↳ 10 % des mesures exercées depuis plus de 3 ans en décembre 2014<sup>25</sup>

↳ Délai de mise en œuvre des mesures AEMIO toujours supérieur à 4 mois en décembre 2016

↳ 57 mesures en attente d'exécution depuis plus de 6 mois en décembre 2016

<sup>24</sup> Source : Analyse quadrimestrielle des 3 principales associations : OSE, SSE et AEF - Etude à partir des données au 31/12/2016

<sup>25</sup> Source : Observatoire départementale de la protection de l'enfance, CD94, décembre 2016



### Un délai moyen de mise en œuvre long et un nombre important de mesures non exécutées

- ↳ Malgré les efforts de créations de places, + de 4 mois de délai de mise en œuvre fin septembre 2015<sup>26</sup>
- ↳ 51 mesures en attente d'exécution depuis plus de 6 mois en décembre 2015<sup>27</sup>

D'où la nécessité de s'interroger sur l'utilisation la plus adaptée possible de ces mesures d'AEMO et notamment sur leur adaptation possible en fonction des âges et des besoins des enfants, fratries et familles concernées.

## 1.3 Les prises en charge physiques

### Une augmentation importante du nombre d'enfants confiés due à une forte hausse du nombre de MIE (aujourd'hui MNA) : un phénomène nouveau et un défi pour l'avenir

Source : Observatoire départementale de la protection de l'enfance, CD94, décembre 2016

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Evolution 2011-2016
Nombre d'enfants confiés	1 982	2 013	2 086	2 299	2484	2 340	18%
Evolution d'une année sur l'autre		2%	4%	10%	8%	-6%	
Nombre de MIE confiés	110	199	344	528	624	623	466%
Evolution d'une année sur l'autre		81%	73%	53%	18%	0%	
Nombre d'enfants confiés hors MIE	1 872	1 814	1 742	1 759	1860	1 715	-8%
Evolution d'une année sur l'autre		-3%	-4%	1%	6%	-8%	

- ↳ Plus de 600 MIE accueillis à la fin de l'année 2015 (près de 30 % des enfants confiés au Département)

### L'accueil collectif est majoritaire ; les structures de préparation à l'autonomie se développent

- ↳ 50 % des accueils sont collectifs<sup>28</sup> et 26 % en accueil familial
- ↳ 8,5 % des accueils sont réalisés dans des structures favorisant l'autonomie (augmentation de la capacité d'accueil de 14 % entre 2012 et 2014)

### Des capacités d'accueil qui ont augmenté et se sont diversifiées entre 2011 et 2015 :

- ↳ +342 places créées en hébergement pour mineurs
- ↳ +50 places en accueil de jour

### Une tendance à la judiciarisation des accueils entre 2012 et 2015

Typologie des mesures	2012	2013	2014	2015	Evolution 2012-2015
Jugement de placement par JE	1 381	1 460	1 656	1 731	25%
Accueil provisoire de mineurs	178	135	119	114	-36%
Accueil provisoire de majeurs	395	416	451	514	30%
Autres mesures : DAP, tutelles, pupilles	59	77	71	125	112%
<b>Total des mesures d'accueil</b>	<b>2 013</b>	<b>2 088</b>	<b>2 297</b>	<b>2 484</b>	<b>23%</b>

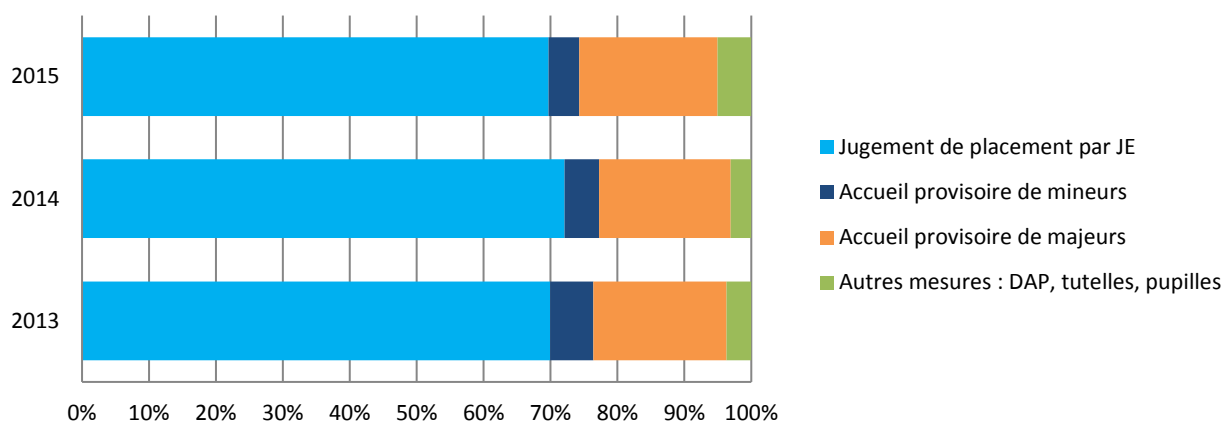
<sup>26</sup> Source : Tableau de bord DPEJ, Décembre 2016, CD 94

<sup>27</sup> Source : Analyse quadrimestrielle des 3 principales associations : OSE, SSE et AEF - Etude à partir des données au 31/12/2016

<sup>28</sup> Source : Observatoire départementale de la protection de l'enfance, CD94, Juillet 2015

## Répartition des mesures juridiques entre 2013 et 2015

Les placements directs sont inclus dans les jugements

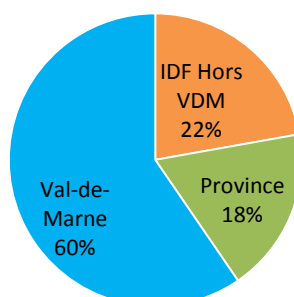


Source : Observatoire départementale de la protection de l'enfance, CD94, décembre 2016

## Une proportion de lieux d'accueil hors département importante, mais qui est en baisse depuis 2012

- ↳ Avec un recours croissant à des MECS et à des assistants familiaux non rattachés à des placements familiaux, en province

### Répartition géographique des lieux d'accueil en 2015



## Une augmentation des mesures de placement non exécutées

- ↳ Le plus souvent des situations difficiles où le mode de placement est réinterrogé

	2013	2014	2015
Mesures non exécutées	50	71	73
Part sur l'ensemble des mesures de placement	2,4%	3,1%	2,9%

Source : Observatoire départementale de la protection de l'enfance, CD94, décembre 2016

**De nombreuses créations et transformations de places dans des structures d'accueil afin de limiter les ruptures de parcours.**

Type de structure	Nombre de places nouvellement habilitées
Accueil mère/enfant	56 places
Unité d'Hébergement Diversifié	30 places
Accueil de jour	50 places
MIE	166 places
Jeunes majeurs	50 places (en novembre 2014)

Type de structure	Nombre de places transformées ou créées
Places d'urgence	<b>16 places</b>
MLS (y compris habilitation de la MECS Sacré Cœur)	<b>100 places</b>
Mesures d'AEMO renforcées	<b>18 mesures</b>
Mesures d'AEMO (Association OSE)	150 mesures

### Des évolutions en 2016 :

#### - Places créées :

Accueil de jour : 20 places (SAJE94)

Accueil éducatif en Val-de-Marne : 12 places supplémentaires en semi-autonomie

#### - Places transformées :

Accueil de jour : 5 places (OAA Saint Esprit)

Accueil modulable : 10 places (OAA Saint Esprit) en expérimentation

- ↳ Réalisation d'une campagne de recrutement d'assistants familiaux afin de proposer une offre d'accueil plus adaptée aux besoins : 2013-2014 : + 59 places

Ces chiffres montrent l'importance et la variété de l'offre d'accueil proposée par le Département ce qui renforce la nécessité de bien structurer cette offre d'accueil en organisant les modes de réponse de façon complémentaire et souple, afin de répondre au mieux aux besoins des enfants confiés.

## 1.4 L'amélioration de la continuité et de la cohérence des parcours

### 1.4.1 Le pilotage des politiques de protection de l'enfance et la collaboration entre acteurs

A l'issu du précédent schéma départemental, un **Observatoire Départemental de Protection de l'Enfance** a été mis en place de manière formelle et de nombreux temps de rencontre entre acteurs départementaux ont été organisés, afin de favoriser les échanges entre intervenants :

- ↳ Rencontres territoriales depuis 2013 (entre 3 et 4 demi-journées par an réunissant 200 professionnels)
- ↳ Journée départementale annuelle en partenariat avec d'autres acteurs de la protection de l'enfance

De plus, **de nombreux partenariats ont été formalisés avec divers acteurs départementaux** afin d'améliorer la continuité et la cohérence des parcours :

- ↳ Chartes de partenariat avec les municipalités
- ↳ Protocole départemental entre le Département et la DPJJ
- ↳ Développement des rencontres entre les acteurs de la protection de l'enfance sur les territoires (CLE par exemple)
- ↳ Plan de développement du secteur de la prévention spécialisée

### 1.4.2 L'accompagnement des jeunes et la mise en place de dispositifs innovants pour favoriser la continuité des parcours

Le Département a ainsi **déployé des dispositifs et des pratiques partenariales innovantes** dans le cadre d'actions, telles que ROAD, AJI, REAJI. Il s'agit là de dispositifs pluriels ayant pour objectif de s'adapter aux besoins des jeunes et reposant sur :

- ↪ Des allocations et aides financières ponctuelles (ROAD)
- ↪ Des parrainages affectifs (24 en 2014 contre 14 en 2013),
- ↪ Des parrainages professionnels (28 en 2014 contre 15 parrainés 2013)
- ↪ L'accès à un logement autonome (REAJI) : près de 190 logements concernés

### 1.4.3 L'harmonisation des pratiques et l'articulation entre acteurs départementaux

Afin d'améliorer la qualité de l'accompagnement des enfants et de leur famille, le précédent schéma départemental a permis d'engager des actions visant à **structurer, sécuriser et harmoniser les pratiques**. Ainsi, un référentiel d'évaluation des situations en protection de l'enfance a été élaboré, puis déployé auprès de 600 agents lors de 26 sessions de formations. Ce déploiement a permis d'améliorer la qualité des écrits des professionnels.

Dans la même optique, ont été élaborés :

- ↪ Un cadre commun et partagé autour de la pratique des visites médiatisées en placement familial
- ↪ Un protocole d'évaluation des événements indésirables pour les assistants familiaux

L'articulation entre acteurs est un vecteur important de continuité dans l'accompagnement des enfants et de leurs familles, ainsi suite au schéma départemental 2011 – 2015 ont été élaborés :

- ↪ Un protocole d'articulation entre les foyers et leurs partenaires dans le cadre de l'accueil d'urgence
- ↪ Un guide d'articulation avec les services d'AEMO

## 1.5 Une nouvelle place pour les jeunes et leurs parents dans le dispositif

- ↪ **Une évolution des dispositifs d'accueil à la suite de la recherche-action sur les jeunes adultes sortis des dispositifs de l'ASE avec l'Université de Paris-Est Créteil**
- ↪ **La création d'une ADEPAPE 94 (Association Départementale d'Entraide des Personnes Accueillies en Protection de l'Enfance)**
- ↪ **Une meilleure information des parents et des jeunes grâce au livret d'accueil en Placement Familial**
- ↪ **La participation d'un ancien jeune de l'ASE aux 5 appels à projet et d'une mère isolée anciennement accueillie pour l'appel à projet de la création de 56 places en centre maternel**

## 2. Fiches bilan de la mise en œuvre des fiches action du précédent schéma, regroupée par axes thématiques

---

### 2.1 Méthodologie d'élaboration du bilan

Au cours de l'année 2015, les cadres de la DPEJ se sont réunis à plusieurs reprises afin de dresser un premier bilan de la mise en œuvre du schéma 2011-2015.

Des tableaux de synthèse ont été élaborés pour les différentes actions prévues avec les évolutions constatées depuis 2011, les difficultés rencontrées et les perspectives d'évolution.

Ce bilan a ensuite été partagé avec des professionnels des EDS et des structures habilités grâce à 3 tables rondes thématiques qui ont permis de dégager des constats communs quant à l'état des lieux :

Les thèmes des tables rondes étaient les suivants :

- Outils et dispositifs d'accompagnement des jeunes et des familles
- Modalités d'accueil et outils de la loi 2002-2
- Politique Jeunes Majeurs

Le cabinet Cekoia Conseil qui accompagne le Département dans sa démarche d'élaboration du prochain schéma départemental a synthétisé ces premiers travaux dans les fiches bilan présentées ci-après. Celles-ci regroupent par axe thématique les différentes actions du schéma 2011-2015.

Par ailleurs, ce bilan a été complété par des entretiens avec les principaux partenaires (institutionnels et internes au Département) de la DPEJ en matière de protection de l'enfance :

- Le Tribunal pour Enfants
- Le Parquet des mineurs
- L'Education nationale
- La PJJ
- La DPMI
- La DASO
- La DSPAPH
- La MDPH

Leurs points de vue ont également été intégrés dans les paragraphes qui suivent les fiches bilan.

### 2.2 Structuration des axes du bilan du schéma 2011-2015 :

- **Axe 1 : Piloter, articuler, évaluer**
  - o 1.1. Piloter la mise en œuvre du schéma
  - o 1.2. Instituer un temps fort de mise en commun et de débat : la journée départementale
  - o 1.3. Construire l'Observatoire départemental de l'enfance
  - o 1.4. Évaluer la mise en œuvre du Schéma
  - o 1.5. Mettre en place un nouveau protocole autour du circuit des informations préoccupantes
- **Axe 2 : Assurer la continuité et la cohérence des parcours, sous-axe 2.1 : Collaborer entre les différents acteurs de la protection de l'enfance**
  - o Action 2.1 : Elaborer une charte de collaboration avec les partenaires à l'échelle du territoire
  - o Action 2.2 : Faire vivre à partir de l'EDS des protocoles de travail entre les acteurs de la protection de l'enfance
  - o Action 2.7 : Rassembler les outils pour l'accompagnement vers l'autonomie des jeunes (ROAD 94)
- **Axe 2 : Assurer la continuité et la cohérence des parcours, sous-axe 2.2 : Structurer, sécuriser et harmoniser les pratiques pour améliorer la qualité de l'accompagnement des enfants et de leur famille**

- Action 2.3 : Evaluer les situations de protection de l'enfance
  - Action 2.4 : Elaborer un référentiel des modalités d'intervention à domicile
  - Action 2.8 : Formaliser le projet pour l'enfant pour qu'il devienne le fil rouge de l'intervention auprès de l'enfant et de sa famille
  - Action 2.9 : Harmoniser les différents supports écrits de l'intervention
  - Action complémentaire : Améliorer les pratiques dans le cadre des visites médiatisées
  - Action complémentaire : Sécuriser l'accueil dans le cadre du placement familial (protocole d'évaluation des événements indésirables pour les assistants familiaux)
  - Action complémentaire : Elaboration du projet de service de l'AFD
- **Axe 2 : Assurer la continuité et la cohérence des parcours, sous axe 2.3 : S'assurer de l'adaptation continue de l'offre d'accueil et d'accompagnement à l'évolution des publics et des besoins**
- Action 2.5 : Innover dans la diversification de l'accueil
  - Action 2.6 : Adapter les réponses à des situations de crise et des publics spécifiques
  - Action complémentaire : Améliorer l'accompagnement des assistants familiaux hors placement familial et diversifier les profils d'assistants familiaux
  - Action complémentaire : Faire évoluer la prévention spécialisée
- **Axe 3 : Repenser, renforcer la place des enfants, des jeunes et des parents dans le dispositif**
- 3.1. Mutualiser et diffuser les bonnes pratiques
  - 3.2. Poursuivre la recherche-action sur la place des usagers
  - 3.3. Organiser une co-formation parents/professionnels
  - 3.4. Soutenir les adultes pour aider les enfants
  - 3.5. Organiser des lieux et instances de concertation et de débat

## Axe 1 : Piloter, articuler, évaluer

### ACTIONS PRECONISEES

#### ↳ Piloter et évaluer

- Fiche action 1.1 : Piloter les axes du schéma
- Fiche action 1.3 : Construire un observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE)
- Fiche action 1.4 : Evaluer la mise en œuvre du schéma

#### ↳ Articuler

- Fiche action 1.2 : Instituer un temps fort de mise en commun et de débat : la journée départementale
- Fiche action 1.5 : Mettre en place un protocole autour du circuit des IP

### POINTS FORTS

- ⇒ La mise en place, formelle, d'un ODPE et d'un groupe de suivi du schéma durant les premières années
- ⇒ L'organisation d'une journée départementale annuelle en partenariat avec d'autres acteurs de la protection de l'enfance
- ⇒ La finalisation d'un protocole autour du circuit des IP en partenariat avec les différents acteurs de la protection de l'enfance
- ⇒ Des formations régulières pour les agents en charge de l'évaluation des IP, des procédures structurantes qui ont permis une certaine harmonisation des pratiques (une qualité d'évaluation soulignée par le

### POINTS FAIBLES

- ⇒ L'essoufflement de la dynamique de pilotage partenarial mis en place au début de la période couverte par le schéma
- ⇒ La mobilisation aléatoire des professionnels sur les journées départementales
- ⇒ Le retard pris dans l'élaboration du protocole sur le circuit des informations préoccupantes
- ⇒ Des délais d'évaluation d'IP qui restent très longs
- ⇒ Des MJIE en augmentation

### ATTENTES

- Formaliser des rencontres départementales interinstitutionnelles régulières de concertation et de pilotage stratégique de la politique publique de prévention et de protection de l'enfance et de la jeunesse
- Multiplier les lieux de rencontres et d'échanges entre les professionnels dans une dynamique participative et transversale
- Mettre en œuvre de nouvelles pratiques et travailler sur l'évaluation de la prise en charge des mineurs
- Poursuivre l'harmonisation du circuit des IP et favoriser les articulations avec les autorités judiciaires

## Détail de la réalisation de chaque action et commentaires

### Fiche action 1.1 : Piloter la mise en œuvre du schéma

- *Pilote : Direction de la Protection de l'Enfance et de la Jeunesse (DPEJ)*

Objectifs : Cette action avait pour finalité de doter le schéma d'une instance d'échanges inter-partenariaux avec une fonction décisionnelle pour suivre la mise en œuvre des orientations du schéma.

Les objectifs visaient à garantir la concrétisation du schéma et son adaptation aux évolutions observées ainsi que l'association des différents partenaires dans le pilotage et la mise en œuvre du schéma.

Il était prévu que cette instance (le comité technique / le comité de pilotage) se réunisse tous les trimestres.

Réalisations selon la DPEJ : Le suivi des projets a été centralisé par la chargée de mission DPEJ et mis à jour tous les trimestres.

Une fiche schéma mise en place par la DEMO a également permis de faire une remontée des actions et d'évaluer annuellement les avancées et les freins aux réalisations des objectifs.

#### Point de vue des partenaires rencontrés en entretien :

*Selon les partenaires, l'instance de pilotage partenarial s'est effectivement réunie plusieurs fois par an les premières années puis ne s'est plus beaucoup réunie après 2013 ; ce qu'ils regrettent. Des échanges bilatéraux entre la DPEJ et ses partenaires institutionnels ont eu lieu ainsi que des réunions ponctuelles autour de situations spécifiques mais il a manqué, selon les partenaires, une instance pluri partenariale d'échanges plus globale et stratégique de concertation autour de la politique publique.*

➔ Ce point de vue est partagé en interne par les agents de la DPEJ qui regrettent que les articulations avec les partenaires institutionnels soient actuellement essentiellement centrées sur les situations individuelles.

Commentaires de Cekoïa : La fiche-action a été partiellement mise en œuvre. Des réunions régulières ont été tenues au cours des premières années du schéma puis la dynamique partenariale semble s'être essouffée (à partir de 2013 environ).

La reprise des réflexions partenariales autour du pilotage de la politique publique (au-delà des situations individuelles et des relations bilatérales) sera nécessaire, notamment en lien avec le développement des travaux de l'Observatoire.

L'élaboration du nouveau schéma départemental permettra d'impulser cette nouvelle dynamique inter-partenariale.

### Fiche action 1.2 : Créer un temps fort de mise en commun et de débat : la journée départementale

- *Pilote : DPEJ en lien avec le comité technique du Schéma*

Objectifs : Cette action visait à donner l'occasion à tous les acteurs de se rassembler autour de thèmes prioritaires pour construire un savoir partagé. Les objectifs de l'action étaient de permettre la rencontre entre les professionnels œuvrant à la protection de l'enfance, de favoriser la prise de recul, de débattre des perceptions et des pistes de travail et de construire un savoir partagé.

Réalisations selon la DPEJ : La journée départementale se tient chaque année depuis une dizaine d'années. Elle permet de réunir les agents autour d'un thème d'actualité général de la protection de l'enfance et constitue un espace d'échanges et de réflexions. Cependant, la mobilisation des professionnels est souvent aléatoire. Il reste à travailler sur la recherche d'adhésion auprès des professionnels autour des projets et orientations.

Depuis 2013, des rencontres territoriales ont été organisées avec un thème par an.

Commentaires de Cekoïa : La fiche-action a été mise en œuvre et les journées départementales ont été organisées sur la période. Les éléments d'évaluation quant à la pertinence des thèmes choisis en fonction des préoccupations des professionnels, à l'animation participative des réunions et à l'équilibre entre expérience et théorie ne sont pas disponibles. La difficulté à mobiliser les professionnels constitue un point d'amélioration justifiant que la note maximale ne soit pas donnée.



### **Fiche action 1.3 : Construire l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance**

○ *Pilote : DPEJ*

Objectifs : L'action avait pour finalité, d'une part de se mettre en conformité avec la loi de 2007 en disposant d'une vision globale et évolutive des phénomènes relatifs à l'enfance en danger et d'autre part, de faire de l'ODPE un maillon stratégique du fonctionnement partenarial et un outil d'évaluation du schéma.

Réalisations selon la DPEJ : L'ODPE qui s'est réuni une à deux fois depuis 2014 devait constituer un espace d'échanges entre les différents représentants des institutions concernées. Une réunion a eu lieu le 15 janvier 2015.

Selon la DPEJ, la transmission des données statistiques des divers partenaires est laborieuse et très partielle ce qui empêche la réalisation d'une analyse des données globalisée. Le travail d'articulation interne à l'administration départementale (DPEJ, DPMI, DEMO, PEF) est encore compliqué et peu lisible.

Toutefois, un document statistique a été produit en 2015.

#### Point de vue des partenaires rencontrés en entretien :

*Selon les partenaires, l'observatoire s'est réuni une première fois en 2014 pour définir les données chiffrées à fournir par chaque partenaire mais ne s'est plus réuni ensuite, ce qui est regretté. Les partenaires n'ont pas connaissance des travaux qui ont pu être fait en interne (notamment le document sur les statistiques de 2015).*

Commentaires de Cekoïa : L'ODPE a été formellement mis en place mais il semble qu'il ait été jusqu'à présent uniquement positionné sur la mission de recueil et d'analyse des données chiffrées départementales. Une première réunion a permis de lancer le processus de collecte en 2014 mais n'a pas abouti. Ainsi, les statistiques partenariales ne sont pas à ce jour recueillies et partagées par l'Observatoire.

Enfin, l'objectif de « faire de l'Observatoire départemental de la Protection de l'enfance un maillon stratégique du fonctionnement partenarial et un outil d'évaluation du schéma » n'a pas été atteint.

### **Fiche action 1.4 : Evaluer la mise en œuvre du schéma**

○ *Pilote : Comité technique du Schéma*

Objectifs : L'action visait à systématiser l'évaluation de toutes les actions du schéma. Les objectifs étaient de développer une culture de l'évaluation, de se doter d'indicateurs et de permettre l'ajustement des actions pour garantir la qualité.

Réalisations selon la DPEJ : L'évaluation du schéma a été réalisée fin 2015 en concertation avec des professionnels représentants tous les services et secteurs de la DPEJ par le biais de tables rondes.

Par ailleurs, un poste d'évaluateur qualité a été créé au sein de la DPEJ. Cette personne est notamment chargée de l'évaluation de la prise en charge des mineurs et des pratiques des professionnelles dans ce cadre.

Commentaires de Cekoïa : L'évaluation de chacune des actions du schéma a été réalisée mettant en avant les réalisations, les difficultés, les données chiffrées et les perspectives d'évolution. Un document de suivi de la mise en œuvre du schéma a également été produit.

Toutefois, la définition de critères d'évaluation et la collecte d'indicateurs ne semble pas avoir été réalisée de manière précise pour toutes les actions et à une fréquence annuelle comme prévu dans la fiche action.

De même, l'élaboration d'une synthèse annuelle de la mise en œuvre du schéma n'a pas été réalisée.

## **Fiche action 1.5 : Mise en place d'un nouveau protocole autour du circuit des informations préoccupantes**

○ *Pilote : Direction de la Protection de l'Enfance et de la Jeunesse*

Objectifs : L'action visait à exposer de manière lisible les modalités de recueil et de traitement des informations préoccupantes. Les objectifs de l'action portaient sur le contenu du protocole :

- précisant les relations avec les différents partenaires et institutions
- sécurisant l'entrée dans le dispositif
- permettant de partager des informations
- respectant les droits des enfants et des titulaires de l'autorité parentale
- organisant la mise en œuvre du principe de subsidiarité de saisine de l'autorité judiciaire.

Réalisations selon la DPEJ : Après la nécessaire réécriture du document qui a demandé plus de temps que prévu (la fiche prévoyait une réécriture pour 2011), notamment en raison d'échanges complexes avec le Parquet, le protocole a été finalisé en 2015.

Ce projet est en cours depuis 2008, de nombreuses modifications de ce protocole font suite aux changements multiples d'interlocuteurs, ce qui explique le retard calendaire.

Commentaires de Cekoïa : L'action peut être considérée comme réalisée étant donné que le protocole a été signé. Toutefois le retard de la mise en œuvre de cette action réduit la note.

Par ailleurs, au-delà des objectifs de cette fiche action, les données chiffrées montrent une durée moyenne d'évaluation des informations préoccupantes particulièrement longue (4,9 mois en moyenne sur l'année 2015) ainsi qu'une augmentation du nombre de MJIE qui pourrait, selon certains partenaires rencontrés, s'expliquer par une qualité insuffisante des évaluations d'informations préoccupantes (imprécisions...).

Toutefois, le Parquet exprime une satisfaction concernant les évaluations d'informations préoccupantes qui lui sont transmises par la CRIP dans le cadre d'un signalement.

### **Synthèse sur la mise en œuvre de l'axe, les évolutions constatées et les perspectives d'évolution**

L'axe 1 relatif au pilotage, à l'articulation partenariale et à l'évaluation semble avoir été partiellement mis en œuvre.

Les modalités de suivi et d'évaluation régulière de la mise en œuvre du schéma ou encore le pilotage partenarial et stratégique n'ont pas été poursuivis au-delà des premières années du schéma.

L'Observatoire semble avoir été mis en place mais uniquement dans sa dimension de recueil de statistiques partenariales et cet aspect n'est pas encore réellement opérationnel.

L'élaboration du nouveau schéma départemental 2016-2021, sera l'occasion de réamorcer la dynamique de pilotage partenarial en prévoyant les conditions nécessaires pour la maintenir tout au long du schéma.

## Axe 2 : Continuité et cohérence des parcours

### Sous-Axe 1 : Collaborer entre les différents acteurs de la protection de l'enfance

#### ACTIONS PRECONISEES

##### ↳ Collaborer entre les différents acteurs de la protection de l'enfance

- Fiche action 2.1 : Elaborer une charte de collaboration avec les partenaires à l'échelle du territoire
- Fiche action 2.2 : Faire vivre à partir de l'EDS des protocoles de travail entre les acteurs de la Protection de l'enfance
- Fiche action 2.7 : Rassembler les outils pour l'accompagnement vers l'autonomie des jeunes (ROAD 94)

#### POINTS FORTS

- ⇒ La formalisation de partenariats avec les municipalités (2 chartes signées, 4 en cours d'élaboration/signature)
- ⇒ L'augmentation des rencontres entre les acteurs de la protection de l'enfance sur les territoires (CLE par exemple)
- ⇒ Les dispositifs et les pratiques partenariales déployés

#### POINTS FAIBLES

- ⇒ L'absence d'informations précises sur le renforcement des partenariats locaux avec les autres acteurs de la protection de l'enfance

#### ATTENTES

- Poursuivre la déclinaison des chartes de partenariat auprès d'autres municipalités
- Décliner localement le protocole PJJ/ASE
- Améliorer le dispositif de préparation à la sortie de l'ASE et d'accompagnement des jeunes majeurs, notamment en développant les partenariats et la complémentarité avec les dispositifs de droit commun (insertion, accès au logement, formation...) et en lien avec la MDPH pour les situations relevant également du secteur du handicap

## Détail de la réalisation de chaque action et commentaires

### a. Fiche action 2.1 : Elaborer une charte de collaboration avec les partenaires à l'échelle du territoire

- *Pilote : Un réseau partenarial sur chacun des 7 territoires animé par le responsable de groupement enfance*

Objectifs : L'action avait pour objectif d'identifier les ressources (acteurs, modalités et référentiels d'intervention), de mettre à jour les dynamiques partenariales et de décliner les principes et modalités permettant la synergie entre acteurs. L'action prévoyait la mise en place d'un groupe de travail pour rédiger un cahier des charges établissant les bases communes d'un protocole de partenariat. L'expérimentation devait se dérouler sur le territoire n°4.

Réalisations selon la DPEJ : Des chartes ont été élaborées entre certaines communes et le Département ; 2 ont été (signées (Orly et Alfortville), 2 sont en cours de finalisation (Maisons-Alfort et Villiers) et 2 en cours d'élaboration (Fresnes et L'Hay-les-Roses). Ces chartes définissent les engagements réciproques des communes et du Département dans le cadre de la mise en œuvre de la protection de l'enfance. Elles sont construites sur une trame commune.

Une information annuelle co-pilotée par les inspecteurs et la CRIP sur le circuit et le traitement des IP auprès des services municipaux prenant en charge des enfants a été mise en place.

Les chartes définissent des modalités de coopération visant au décloisonnement et à la reconnaissance des compétences des différents acteurs

Commentaires de Cekoïa : Les modalités de mise en œuvre prévues dans la fiche action n'ont pas été réalisées. En revanche, les objectifs d'amélioration de la lisibilité des différents dispositifs et d'articulation entre les différents acteurs locaux ont été poursuivis en élaborant quelques chartes communales. Le fonctionnement de ces chartes n'a pas été évalué mais le contenu semble tout à fait pertinent.

### b. Fiche action 2.2 : Faire vivre à partir de l'EDS des protocoles de travail entre les acteurs de la protection de l'enfance

- *Pilote : Le responsable enfance dans chaque EDS*

Objectifs : L'action avait pour objectif de repérer les indicateurs de difficultés avant l'aggravation des situations, de construire un réseau de professionnels large et de les mettre en lien autour de situations, et de coordonner le travail avec les familles.

Réalisations selon la DPEJ : L'action prévoyait d'ouvrir les commissions locales d'évaluation (CLE) aux partenaires, ce qui a été fait. Le recours à la CLE par les services municipaux a ainsi augmenté. Les dispositifs municipaux sont plus facilement mobilisés dans la conduite des actions éducatives (plus grande souplesse de la gestion des aides municipales, accès facilité aux opérations vacances de la ville pour les mineurs suivis, etc.). Les équipes enfance qui adhèrent pleinement à la démarche ont développé des pratiques d'ouverture partenariale.

Par ailleurs, un protocole entre la PJJ et l'ASE a été signé le 30 juin 2014. Une réunion avec les cadres de la PJJ et du Service urgence et action territoriale (SUAT) a permis de présenter la convention signée entre les 2 institutions et d'échanger sur les missions respectives. Cependant, selon la DPEJ, le protocole n'a pas permis de complètement réduire les clivages pouvant exister entre les deux institutions. De plus, le protocole n'a pas encore pu être décliné localement.

#### Point de vue des partenaires rencontrés en entretien :

*La CLE est peu utilisée par le personnel de l'Education nationale (pour les enseignants, obtenir une décharge de classe est compliqué, ils ne peuvent donc pas être présents ; les psychologues ou les assistants sociaux du service social scolaire y participent également peu).*

*Globalement, les professionnels du Département constatent que la CLE fonctionne très bien pour la concertation et l'articulation entre les différentes interventions des services internes au Département (notamment ASE, PMI et service social) mais que les partenaires extérieurs ont du mal à y trouver leur place.*

Commentaires de Cekoïa : Les autres partenaires mentionnés dans le schéma (professionnels de la petite enfance, la PMI, le réseau ville hôpital et les réseaux périnataux, le CMP, les écoles, la prévention spécialisée, les associations de TISF, les centres sociaux, les professionnels du champ social de l'insertion, de la justice et du handicap) ne sont pas

explicitement cités dans le bilan du schéma. Le protocole entre la PJJ et la DPEJ n'a pas été décliné localement. Enfin, il semble que sur certains territoires, des relations informelles existent entre les professionnels de l'EDS et des partenaires locaux (CMP, CMPP, service social scolaire...) mais la formalisation des collaborations sous forme de charte est souvent vue comme quelque chose de limitant et de contraignant.

Point de vue des partenaires rencontrés en entretien :

*Par ailleurs, au-delà des objectifs de cette fiche action, il apparaît, selon les professionnels rencontrés en entretien, que le regroupement des professionnels de PMI, du service social et de l'ASE au sein des EDS (unité de lieu) favorise une transversalité locale particulièrement pertinente (synthèses autour des situations individuelles, transmissions / liaison d'une prise en charge à l'autre, interventions communes...)*

**c. Fiche action 2.7 : ROAD 94, Rassembler les outils pour l'accompagnement vers l'autonomie des jeunes dans le Département du Val-de-Marne**

○ Pilote : DPEJ

Objectifs : L'action visait à mieux répondre aux difficultés d'accès à l'autonomie des jeunes sortants de l'ASE et de la PJJ et de continuer l'expérimentation pour contribuer aux réflexions autour de la politique publique en faveur de la jeunesse. Les objectifs étaient de mettre en synergie les ressources, d'améliorer l'articulation des dispositifs et de mutualiser les outils et les actions, ainsi que de tester de nouveaux outils comme le parrainage, les actions du programme départemental d'insertion, la colocation, etc.

Réalisations selon la DPEJ : Le dispositif visait à créer plusieurs outils : un annuaire des ressources de droit commun (AJI), des parrainages affectifs et des parrainages professionnels, une allocation financière spécifique, la colocation, l'accès à des logements autonomes avec des baux glissants...

Ainsi, ROAD a amorcé des pratiques qui ont donné naissance à d'autres dispositifs comme AJI et REAJI

Le travail en réseau a permis de développer une dynamique collective intéressante entre les acteurs intervenant auprès des jeunes. La création de l'annuaire a notamment constitué un travail considérable de la part des professionnels. Cet annuaire fait l'objet d'un excellent accueil au sein des EDS et des autres partenaires. Le projet a permis la diversification et la multiplication des liens avec les partenaires associés (professionnels des associations, bénévoles...) dans une dynamique de recherche de complémentarités et de mobilisation accrue de compétences extérieures à la DPEJ. L'évaluation externe de l'expérimentation ROAD a souligné cette dynamique.

La plateforme REAJI a permis de faciliter les articulations concernant l'accès au logement.

Ainsi, les travaux principaux se sont axés sur les freins à l'insertion des jeunes autour de 3 finalités : logement (dispositif REAJI), formation et difficultés "périphériques" (santé, mobilité, citoyenneté, etc.).

Cependant, si l'offre d'hébergement semble adaptée aux problématiques d'insertion sociale et professionnelle des jeunes, il semble que des difficultés à mobiliser les dispositifs de droit commun persistent.

Commentaires de Cekoïa : Le déploiement du dispositif ROAD 94 a permis d'atteindre les objectifs initiaux. Les indicateurs de résultats ont été renseignés et l'action évaluée. Les outils prévus dans le schéma ont été mis en place et testés. L'action est complètement réalisée.

**Les chiffres clés sur les outils d'accompagnement à l'autonomie des jeunes :**

Type d'indicateur	Indicateur	Données
	Nombre de parcours validés	205 sur 18 mois
Bénéficiaires	Nombre de situations suivies	111 (84% de sorties positives : emploi, formation...)

Point de vue des partenaires rencontrés en entretien :

*Les partenaires considèrent que l'insertion sociale et professionnelle des jeunes constitue une priorité et que beaucoup reste à faire en termes d'anticipation et d'articulation entre les différents dispositifs mais ils soulignent que les démarches ROAD, AJI, REAJI sont particulièrement intéressantes.*

## Axe 2 : Continuité et cohérence des parcours

### Sous-Axe 2 : Structurer, sécuriser et harmoniser les pratiques pour améliorer la qualité de l'accompagnement des enfants et de leur famille

#### ACTIONS PRECONISEES

- ↳ **Structure, sécuriser et harmoniser les pratiques pour améliorer la qualité de l'accompagnement des enfants et de leurs familles**
  - Fiche action 2.3 : Evaluer les situations de protection de l'enfance
  - Fiche action 2.4 : Elaborer un référentiel des modalités d'intervention à domicile
  - Fiche action 2.8 : Formaliser le projet pour l'enfant pour qu'il devienne le fil-rouge de l'intervention auprès de l'enfant et de sa famille
  - Fiche action 2.9 : Harmoniser les différents supports écrits de l'intervention

#### POINTS FORTS

- ⇒ Un référentiel d'évaluation des situations déployé au sein des EDS et des Foyers publics avec des sessions de formations régulières pour favoriser son appropriation
- ⇒ Un protocole d'articulation entre les foyers et leurs partenaires dans le cadre de l'accueil d'urgence
- ⇒ Une amélioration de la qualité des écrits à la suite du déploiement de ce référentiel
- ⇒ L'existence d'un guide d'articulation avec les services d'AEMO
- ⇒ L'élaboration d'un document de référence pour le

#### POINTS FAIBLES

- ⇒ L'élaboration d'un référentiel uniquement pour les mesures d'AEMO
- ⇒ Une mise en œuvre inégale du guide d'articulation par les services d'AEMO
- ⇒ Des délais moyens de mise en œuvre des mesures d'AEMO de plus en plus longs (plus de 4 mois fin 2015 avec 18% de mesures non exécutées)
- ⇒ La difficulté d'appropriation du PPE par les professionnels de terrain et le faible nombre de PPE effectivement élaborés
- ⇒ Des difficultés de travail avec les familles

#### ATTENTES

- Evaluer la mise en œuvre du guide d'articulation avec les services d'AEMO
- Favoriser et généraliser la mise en œuvre du PPE grâce à un portage par les responsables enfance et les inspecteurs
- Développer les actions de parrainage

## Détail de la réalisation de chaque action et commentaires

### a. Fiche action 2.3 : Evaluer les situations de protection de l'enfance (en cours de parcours en protection de l'enfance)

○ *Pilote : DPEJ*

Objectifs : L'action visait à la généralisation du référentiel d'évaluation des situations en cours de mesure. L'objectif de l'action était de produire des évaluations permettant d'organiser des prises en charges adaptées et tenant compte des compétences de l'enfant et de l'environnement familial autant que des carences. La formation et l'accompagnement des professionnels à l'utilisation du référentiel devaient être mis en place.

Réalisations selon la DPEJ : Le référentiel d'évaluation de la situation des mineurs accompagnés au titre de l'ASE a été élaboré et diffusé dans les équipes des EDS qui se le sont bien approprié. Les écrits se sont améliorés voire ont été harmonisés. L'aide à la décision semble plus pertinente grâce à la qualité des écrits. Des sessions de formation pour les nouveaux professionnels et cadres sont organisées chaque année (26 sessions de 2,5 jours organisées, 600 agents formés) et le référentiel est inscrit dans le parcours des nouveaux professionnels.

Toutefois, l'appropriation par les professionnels reste inégale selon les EDS.

La question du travail avec les familles reste à développer. Le travail sur la question des maltraitances et la communication avec les familles autour de ces questions est à poursuivre.

Commentaires de Cekoïa : Les principaux objectifs de l'action ont été atteints. Cependant, l'appropriation par les professionnels, difficilement mesurable, et notamment les difficultés d'intégration de la méthodologie dans les EDS ne permettent pas de considérer l'action comme complètement réalisée.

Toutefois, la très faible mise en œuvre du PPE limite la portée de cette action concernant le suivi des parcours individuels.

### b. Fiche action 2.4 : Elaborer un référentiel des modalités d'intervention à domicile

○ *Pilote : DPEJ*

Objectifs : L'action visait à assurer l'effectivité, la continuité et la lisibilité des interventions à domicile. Elle visait à redéfinir le contenu et les pratiques des mesures de milieu ouvert et de clarifier leurs articulations et à élaborer un protocole de coopération. Les objectifs de l'action étaient d'optimiser l'intervention en milieu ouvert par des modes d'action et des postures professionnelles adaptées, de trouver des modalités de passage de relais entre les mesures civiles et pénales dans une logique de déjudiciarisation, de définir des délais raisonnables de prise en charge effective et de les respecter.

Réalisations selon la DPEJ : Un guide des articulations entre la DPEJ et les services d'AEMO a été élaboré.

Le guide d'articulation est le fruit d'un consensus formalisé entre la DPEJ et les services d'AEMO. La mise en œuvre de ce guide devait permettre l'amélioration du partage d'informations, la coordination et la concertation sur la situation d'un mineur entre les services associatifs habilités et les services de la DPEJ.

Cependant, la mise en œuvre du guide est relativement hétéroclite d'un service d'AEMO à l'autre bien que des réunions de présentation aient eu lieu auprès des équipes et entre les cadres et que plusieurs actions aient été prévues afin de lever les résistances au changement dans les pratiques professionnelles.

Le constat d'une appropriation hétérogène du guide entre les différents services d'AEMO n'est toutefois pas étayé par une évaluation quantitative et qualitative alors que celle-ci était prévue dans la fiche action.

Commentaires de Cekoïa : Un référentiel a été élaboré en ce qui concerne l'AEMO. Cependant, les autres acteurs mentionnés dans la fiche (prévention précoce, accueils de jour, prévention spécialisée, TISF, associations et services du secteur du handicap) n'ont pas été concernés par un référentiel. Les modalités et les objectifs de l'AED n'ont pas non plus été définis par un référentiel. Enfin, la fiche prévoyait une définition des délais raisonnables d'attente pour la prise en charge effective (notamment en AED et en AEMO) et se donner les moyens de les tenir. Or, si une durée de mise en œuvre maximale de 3 mois avait été évoquée, celle-ci n'a pas été formalisée dans le référentiel. Ainsi, le délai moyen d'attente est important (plus de 4 mois fin 2015 alors que de nouvelles places ont été ouvertes et que plus de 16% des mesures d'AEMO sont non exécutées fin 2015 (point faible souligné notamment par la PJJ, les Juges des enfants)

Point de vue des partenaires rencontrés en entretien

Selon les Juges des enfants, le référentiel AEMO n'a pas permis de mieux cadrer les objectifs de l'AEMO et d'harmoniser les pratiques d'un service à l'autre.

Ils regrettent également que le référentiel prévu pour l'ensemble des interventions à domicile n'ait pas été élaboré car cela constitue un réel besoin (définition de l'objectif de chaque mesure, des conditions de mise en œuvre, des articulations...).

Enfin, ils déplorent la très faible offre en matière d'AED dans le département. Cette très faible offre, pourrait expliquer une partie des AEMO, judiciarisées faute d'offre d'AED.

**c. Fiche action 2.8 : Formaliser le projet pour l'enfant (PPE) pour qu'il devienne le fil rouge de l'intervention auprès de l'enfant et de sa famille**

- *Pilote : Direction de la Protection de l'Enfance et de la Jeunesse*

Objectifs : L'action visait à la formalisation du PPE. La mise en place du PPE avait pour objectif le développement du partenariat et de la prise en compte de la parole de l'enfant et de sa famille. Il devait permettre de synthétiser les éléments du parcours de l'enfant permettant un meilleur partage de l'information.

Réalisations selon la DPEJ : Le document « projet pour l'enfant » a été construit de façon transversale et participative entre les services de la DPEJ (Service accueil public/ Service Urgence et action territoriale) pour assurer la cohérence et la pertinence entre tous les documents de prise en charge déjà existants. Un travail important a été mené afin que le PPE soit un support dynamique et évolutif de la prise en charge et non un document administratif statique.

Les professionnels ont compris l'intérêt du PPE. Cependant, l'appropriation par les professionnels de terrain est difficile, et il existe des résistances à la mise en œuvre effective du PPE. En effet, le PPE implique des changements de pratiques professionnelles : le passage de l'oralité à la transcription écrite des objectifs ou encore la participation des familles restent compliqués.

Commentaires de Cekoïa : La méthodologie d'élaboration du PPE correspond aux objectifs fixés par le schéma. La trame du PPE a bien été élaborée. En revanche, le contenu de la trame du PPE (et donc l'objectif de « formalisation et l'utilisation d'un PPE qui soit adapté à la fois aux exigences de la loi et aux attentes des acteurs ») n'a pas pu être évalué.

De plus, le nombre de PPE signés (100, voir ci-dessous) demeure faible par rapport au nombre de situations d'enfants suivies par la DPEJ. Enfin, il semble que, sur le terrain, il existe des réticences / blocages de la part des professionnels des EDS quant à la mise en œuvre du PPE.

Point de vue des partenaires rencontrés en entretien :

Par ailleurs, les Juges des Enfants regrettent de ne pas avoir été associés à l'élaboration de la trame du PPE et déplorent surtout le très faible nombre de PPE effectivement établis.

**Les chiffres clés sur le déploiement du PPE :**

Indicateur	Données
Nombre de PPE signés	100
Rappel du nombre de prises en charge physique en 2014	2 255
Nombre d'EDS mettant en œuvre le PPE (expérimentation)	5 sur les 7
Part des EDS mettant en œuvre le PPE dans le Département (périmètre de l'expérimentation)	71 %



#### **d. Fiche action 2.9 : Harmoniser les différents supports écrits de l'intervention**

○ *Pilote : DPEJ et DPJJ*

Objectifs : La finalité de l'action était d'élaborer un état des lieux des différents documents utilisés en matière de Protection de l'enfance : leur utilité, leur utilisation et leur articulation entre eux.

L'action prévoyait la mise en place d'un groupe de travail pour recenser les différents supports, vérifier leur utilisation, définir les cadres communs des documents de contractualisation et organiser la circulation de l'information.

Réalisations selon la DPEJ :

Le référentiel d'évaluation ainsi que sa trame de rapport constituent des documents de travail visant l'harmonisation des écrits des professionnels.

Le travail sur la constitution du dossier de l'enfant, l'élaboration du document PPE avec sa trame, ainsi que le travail du CAFIE font également partis des travaux de la DPEJ en terme d'harmonisation des différents supports écrits de l'intervention

Toutefois, les écrits des travailleurs sociaux au sein des EDS sont encore très hétérogènes et d'une qualité variable.

Commentaires de Cekoïa : Le recensement des différents écrits produits n'a pas été réalisé alors qu'il pourrait permettre un repérage des éventuels doublons et une optimisation de cette activité pour les travailleurs sociaux (priorisation, simplification des circuits, évolution du contenu pour correspondre mieux aux attentes des destinataires de ces écrits).

#### **e. Action complémentaire : Améliorer les pratiques dans le cadre des visites médiatisées**

Objectifs : Cette action n'était pas prévue dans le schéma. Les objectifs fixés ultérieurement étaient de mettre en place un travail collectif autour de la pratique des visites médiatisées au sein des Placements Familiaux en formant l'ensemble des professionnels (travailleurs sociaux et psychologues)

Réalisations selon la DPEJ : Un cadre commun et partagé autour de la pratique des visites médiatisées a été mis en place. Un échange de pratique entre les professionnels (placement familial, travailleurs sociaux, psychologues) s'est développé et a permis une harmonisation des pratiques. Cependant, le degré de mise en œuvre du cadre de travail est différent d'une équipe à l'autre.

En revanche, une amélioration de l'accompagnement des parents et des enfants a été constatée.

Les magistrats ordonnent en moyenne 200 visites médiatisées par an.

#### **f. Action complémentaire : Sécuriser l'accueil dans le cadre du placement familial (protocole d'évaluation des événements indésirables pour les assistants familiaux)**

Objectifs : Cette action n'était pas prévue dans le schéma. L'objectif était d'élaborer un protocole d'évaluation des événements indésirables dans le cadre de l'activité professionnelle des assistants familiaux salariés du Département. Cette action a été définie en août 2014.

Réalisations selon la DPEJ : Un protocole d'évaluation des événements indésirables dans le cadre de l'activité professionnelle des assistants familiaux a été mis en place avec un circuit partagé, un suivi par les cadres de l'AFD et une co-évaluation (PF/EDS/PMI) pour croiser les regards. Dix événements indésirables ont été évalués avec application du protocole en 2015.

Cependant, dans le cadre du suivi de l'agrément, l'articulation avec la PMI doit être renforcée (notamment au niveau de l'accompagnement proposé à la suite du déclenchement de la procédure d'évaluation d'un événement indésirable).

⇒ *Ce besoin est partagé par la DPMI (notamment en ce qui concerne les responsabilités de chacun) en matière de suivi et d'accompagnement.*

**g. Action complémentaire : Elaboration du projet de service de l'AFD**

Cette action n'était pas prévue dans le schéma.

Toutefois, sur la période 2012-2015, un projet de service a été élaboré pour le service de l'accueil familial départemental (AFD). Ce projet de service a permis des évolutions positives :

- la mise en place d'un cadre commun partagé, le partage des valeurs communes au sein de l'AFD
- la mise en œuvre de procédures harmonisées structurant l'activité du service
- la diminution des délais de recrutement et d'admission
- la valorisation des savoir-faire des professionnels des Placements Familiaux

## Axe 2 : Continuité et cohérence des parcours

### Sous-Axe 3 : S'assurer de l'adaptation continue de l'offre d'accueil et d'accompagnement à l'évolution des publics et des besoins

#### ACTIONS PRECONISEES

- ⇒ **S'assurer de l'adaptation continue de l'offre d'accueil et d'accompagnement à l'évolution des publics et des besoins**
  - Fiche action 2.5 : Innover dans la diversification de l'accueil
  - Fiche action 2.6 : Adapter les réponses à des situations de crise et des publics spécifiques

#### POINTS FORTS

- ⇒ Une augmentation du nombre de places d'accueil diversifié dans les structures
- ⇒ Un recentrage de l'action des foyers sur leur cœur de mission (accueil d'urgence)

#### POINTS FAIBLES

- ⇒ Une difficulté à recruter des assistants familiaux pour les tout-petits et les adolescents (tranches d'âge les plus demandées pour les accueils)

#### ATTENTES

- Maintenir la campagne de recrutement d'assistants familiaux et diversifier les profils des familles d'accueil
- Développer l'accueil modulable (séquentiel) et mieux communiquer sur les dispositifs alternatifs existant
- Réaliser un bilan du dispositif d'accueil de jour comme alternative au placement et une évaluation qualité sur le dispositif d'accueil d'urgence dans les foyers
- Imaginer des réponses adaptées aux jeunes dont la situation nécessite une prise en charge multiple (éducative, sanitaire, médico-sociale, pénale)
- Développer le soutien technique du personnel des établissements ASE (par la pédopsychiatrie par exemple) et les formations inter-établissements
- Développer des accueils de rupture pour les adolescents en cas de crise (fugues, conflit familial...)

## Détail de la réalisation de chaque action et commentaires

### a. Fiche action 2.5 : Innover dans la diversification de l'accueil

- Pilote : DPEJ, Magistrats et DPJJ

**Objectifs :** L'action visait à innover dans les modalités d'accueil (accueil de jour, accueil séquentiel, accueil spécifique d'enfants rencontrant des difficultés particulières, accueil 72 heures en cas de danger immédiat), conformément à ce que prévoit la loi de 2007 et en réponse à l'évolution des besoins. Les objectifs de l'action étaient de créer les conditions pour développer de nouvelles réponses et des modes d'accueil plus souples, de décloisonner les prises en charge et de suivi à domicile, de faire évoluer les réponses existantes et d'intégrer la problématique du handicap. Le schéma prévoyait la mise en place d'appels à projets.

#### Réalisations selon la DPEJ :

##### ❖ Elaboration d'une note de cadrage DPEJ pour adapter et faire évoluer le dispositif existant aux besoins :

- Evolution des tranches d'âges
- Extension de places de structures existantes
- Prise en charge en journée
- Continuité des parcours des enfants
- Gestion des crises et des violences
- Qualité de la prise en charge au quotidien
- Transformation de places jeunes majeurs en appartement pour les mineurs

Suite à cette note, des restructurations d'établissement ont eu lieu et les projets d'établissements d'une grande part des structures ont évolué.

##### ❖ Appels à projets pour diversifier les modalités d'accueil

De nombreuses candidatures ont été envoyées en réponse aux appels à projets du Département.

De nouvelles structures avec une diversité de prise en charge ont été habilitées à la suite de ces appels à projets :

#### Les chiffres clés sur la création de places dans des structures d'accueil diversifiées :

Type de structure	Nombre de places nouvellement habilitées
Accueil mère/enfant	50 places
Unité d'Hébergement Diversifié	30 places
Accueil de jour	50 places
MIE	166 places
Jeunes majeurs	50 places (en novembre 2014)

A ces places créées dans le cadre des appels à projets, il convient d'ajouter **plus de 200 places en logements autonomes créées dans le cadre du dispositif REAJI.**

#### Les chiffres clés sur la création et de la transformation de places pour limiter les ruptures de parcours :

Type de structure	Nombre de places transformées ou créées
Places d'urgence	<b>16 places</b>
MLS (y compris habilitation de la MECS Sacré Cœur)	<b>100 places</b>
Mesures d'AEMO renforcées	<b>18 mesures</b>
Mesures d'AEMO (Association OSE)	150 mesures

En revanche, bien que de nouvelles modalités d'accueil et d'accompagnement aient été développées, les professionnels de l'ASE soulignent que celles-ci sont souvent méconnues des EDS.

Point de vue des partenaires rencontrés en entretien :

*Selon l'Education nationale, le développement des dispositifs d'accueil de jour constitue une avancée satisfaisante du schéma 2011-2015. Dans certains secteurs, le partenariat entre les établissements scolaires, l'accueil de jour et les équipes de prévention spécialisée fonctionne particulièrement bien pour éviter la déscolarisation des jeunes (notamment lorsque l'accueil de jour et la prévention spécialisée sont gérés par la même association).*

*Selon les Magistrats (Juges des enfants), la diversification des modalités d'accompagnement et d'accueil est très faible dans le département. L'offre reste très classique. Ils regrettent l'absence d'accueil séquentiel et les très faibles capacités de l'AEMO renforcée.*

Par ailleurs, plusieurs actions ont été mises en place en lien avec la fiche action 2.5 :

❖ **Campagne de recrutement d'assistants familiaux afin de proposer une offre d'accueil plus adaptée aux besoins**

Le nombre de places a augmenté en lien avec les besoins de la DPEJ (2013 : +27 places ; 2014 : + 32 places). L'offre d'accueil a été diversifiée : accueil de MIE, accueil d'adolescents en difficulté, accueil de tout-petits. Mais il a été difficile de recruter en région parisienne et il n'y a pas eu de candidature pour des adolescents ou pour des tout-petits alors que ces tranches d'âge correspondent à la demande majoritaire.

❖ **Généralisation de l'accueil d'urgence au sein des Foyers Publics**

Selon la DPEJ, l'accueil a été adapté aux besoins d'accueil d'urgence. Toutefois, les accueils en urgence sont réalisés en fonction de l'âge des enfants, ce qui occasionne une difficulté pour l'accueil des fratries. Par ailleurs, la répartition par âge risque de déséquilibrer les accueils entre les foyers.

**Les chiffres clés sur les places dans les foyers :**

Structure	Tranche d'âge	Nombre de places
Foyer de Sucy	0 – 10 ans	72
Foyer Le Relais	10 – 14 ans	27
Foyer de Vitry	12 – 16 ans	30
Foyer de Villiers	14 – 18 ans	30
Foyer Le Saintignon (Montpellier)	13 – 18 ans	16

Explication de la note attribuée par Cekoia pour le niveau de réalisation de la fiche :

Des efforts importants ont été réalisés pour diversifier et compléter l'offre d'accompagnement et d'accueil (nombreux appels à projets). Toutefois, l'offre est encore majoritairement classique. L'accueil modulable n'a pas été expérimenté (mais des réflexions sont actuellement en cours avec le secteur associatifs, dans le cadre de restructurations).

## b. Fiche action 2.6 : Adapter des réponses à des situations de crise et des publics spécifiques

○ Pilote : DPEJ

Objectifs : La finalité de l'action était de mieux comprendre les processus générateurs de rupture de prise en charge, de prévenir les ruptures et de développer des réponses adaptées, en particulier pour les jeunes enfants dont la situation est à la frontière entre l'éducatif, le soin psychique et le judiciaire.

Les objectifs de l'action étaient de répondre à l'urgence d'éviter les ruptures de parcours, de développer la prévention (partenariat avec la psychiatrie infanto-juvénile et la psychiatrie adulte), de diversifier les accueils disponibles, de soutenir la vigilance et de mieux connaître les situations sensibles et les facteurs déclencheurs de ruptures.

L'action prévoyait :

- 1) la mise en place d'un tableau de bord pour recenser les situations sensibles et en prévention des crises
- 2) la création d'une équipe d'assistants familiaux spécialisés et formés pour l'accueil d'urgence de ce type de public
- 3) la mise en place d'une structure mixte ASE-pédopsychiatrie de type « réseau expérimental d'appui », pouvant rapidement aider les structures d'accueil en cas de crise
- 4) une réflexion sur la possibilité et la pertinence de mettre en place un dispositif d'accueil souple « Val-de-Marne ados service » pour des jeunes en cas de crise, non connus de l'ASE, vivant à domicile, qui permettrait un accueil de courte durée, sans mesure administrative ou judiciaire, pour évaluer leur situation avant retour à domicile ou placement
- 5) le développement de connaissances partagées à partir de l'analyse de situations de crise.

Réalisations selon la DPEJ :

Une « **instance départementale de régulation des situations complexes** » a été mise en place entre la DPEJ et la PJJ.

Point de vue des partenaires rencontrés en entretien :

*Selon la PJJ, l'instance départementale de régulation des situations complexes PJJ-ASE ne s'est pas réunie en 2015<sup>29</sup>. Des situations complexes ont été traitées en dehors de l'instance. La PJJ regrette que cette instance ne concerne que la PJJ et l'ASE et ne soit pas plus largement ouverte à tous les acteurs concernés par les situations (souvent le sanitaire...) et que les professionnels de terrain qui accompagnent la situation traitée ne puissent pas être présents pour expliciter la situation et échanger avec les membres de la commission (cadres DPEJ et PJJ).*

*Par ailleurs, certains partenaires ont souligné la pertinence de la « Commission des cas difficiles » animée par la Maison des Adolescents qui se réunit une fois par mois et regroupe l'Education nationale, la PJJ, l'ASE, la pédopsychiatrie. Cette instance permet un échange multi partenarial pour trouver des solutions pour les cas dit « complexes » avec des prises en charge multiples. Le seul point faible identifié par l'un des partenaires rencontrés est le manque d'un coordonnateur qui se chargerait de suivre la mise en œuvre des décisions ou des orientations prises par la commission (NB : pour les enfants pris en charge au titre de l'ASE, le PPE et la personne en charge de son pilotage et de son suivi devraient jouer ce rôle).*

*Enfin, la DPEJ est systématiquement représentée à la commission des cas critiques MDPH lorsque l'une des situations traitées concerne un enfant relevant également de l'ASE ; ce qui est le cas au moins 1 fois sur 2. Cette commission se réunit une fois par mois et rassemble tous les acteurs concernés par une situation (y compris parfois des directeurs de MECS par exemple). Cette instance semble bien fonctionner et a permis un rapprochement entre la MDPH et la DPEJ.*

Par ailleurs, un **dispositif d'accueil en urgence en famille d'accueil** a été mis en place en février 2014. Depuis cette date, 42 enfants ont été accueillis. Des outils communs et une procédure ont été créés. Toutefois, la DPEJ constate un fort turn-over des assistants familiaux et fin 2015, seuls 3 assistants familiaux accueillent en urgence pour un total de 4 places pour l'ensemble du département.

Enfin, certains établissements ont formalisé des partenariats avec la Maison des ados, le CAMSP ou un secteur de pédopsychiatrie pour bénéficier de formation et/ou de soutien technique en cas de crise.

<sup>29</sup> Il semble toutefois, qu'une réunion ait eu lieu le 26 novembre 2015 avec la conseillère technique PJJ et un cadre de la PJJ.

Explication de la note attribuée par Cekoia pour le niveau de réalisation de la fiche :

Le dispositif d'accueil souple pour les adolescents en crise prévu dans la fiche action (action n°4) n'a pas été mis en place (mais des accueils 72h peuvent être réalisés dans les foyers si la situation le justifie).

Point de vue des partenaires rencontrés en entretien :

*Certains partenaires regrettent le peu de dispositifs mobilisables pour les adolescents, tels que, par exemple, le dispositif d'accueil souple prévu dans la fiche action. Certains souhaiteraient que les liens entre la prévention spécialisée et les autres acteurs (EDS notamment) soient renforcés.*

Concernant la mise en place d'un « réseau expérimental d'appui », porté par des professionnels de pédopsychiatrie et pouvant rapidement aider les structures d'accueil ASE en cas de crise (action n°3). Une réflexion a été récemment initiée entre la DPEJ et la Fondation Vallée sur ce point.

Enfin, le manque d'opérationnalité de la fonction d'observatoire partenarial départemental n'a pas facilité l'atteinte des actions 1 et 4.

### **c. Action complémentaire : Organisation de l'accompagnement des assistants familiaux hors placement familial**

Cette action n'était pas prévue dans le schéma.

Objectifs :

L'objectif principal de cette action complémentaire était la diversification des profils de familles d'accueil pour mieux s'adapter à des besoins d'accueils spécifiques, en améliorant l'accompagnement des familles d'accueil et en mettant en place une coordination avec les EDS.

En octobre 2015, le Département comptait 28 accueillants familiaux hors placement familial. Ceux-ci présentent un profil spécifique : davantage masculin (50 % des assistants familiaux hommes travaillent hors placement familial) et jeune (48 ans en moyenne contre 54,5 ans pour les placements familiaux).

Réalisations selon la DPEJ : Certains EDS ont des difficultés à travailler en direct avec des familles d'accueil hors placement familial.

De plus, des places demeurent vacantes au sein des familles d'accueil hors placement familial.

Il semble que la diversification des profils de familles d'accueil n'ait pas été réalisée mais apparaît nécessaire pour mieux s'adapter à des besoins d'accueils spécifiques.

### **d. Action complémentaire : Faire évoluer la prévention spécialisée**

Cette action n'était pas prévue dans le schéma.

Objectifs :

- 1) Redéfinition des modalités partenariales et contractuelles entre le Département et les 10 associations de prévention spécialisée (représentant 23 équipes)
- 2) Renforcer et développer la présence des équipes de la prévention spécialisée
- 3) Définir un cœur de cible (les 12/16 ans) avec une attention particulière portée aux jeunes filles

Réalisations selon la DPEJ :

- Concernant le point 1 :
  - o Mise en place de CPOM avec toutes les associations de prévention spécialisée
  - o Relance du Conseil technique des clubs et équipes de prévention spécialisée
  - o Développement de l'équipe DPEJ de coordination (2 postes)

Ces 3 éléments ont permis la mise en place de lieux d'échanges d'information et de débat et un travail en collectif sur différents thèmes et notamment à la mise en place d'une démarche d'évaluation.

Toutefois les liens entre la prévention spécialisée et la Protection de l'enfance restent inégaux d'un territoire à l'autre (saisine de la CRIP, participation au sein des CLE, relative méconnaissance entre professionnels).

⇒ Le suivi et l'évaluation de l'activité des associations de prévention spécialisée devront être accentués dans le cadre du prochain schéma

- Concernant le point 2 :
  - o De nouveaux territoires ont été couverts (Sucy, La Queue-en-Brie, Fresnes et le Kremlin-Bicêtre)

- Les équipes de prévention spécialisée existantes ont été renforcées : 37 postes supplémentaires (+25% d'effectifs par rapport à 2011) pour un total de 27 communes couvertes

En revanche, certains quartiers prioritaires de la Politique de la Ville restent non couverts et les contraintes budgétaires n'ont pas permis d'aller au terme des engagements initiaux du Département (renforcer les moyens de la prévention spécialisée de 9,270 M€ à 13,77 M€ sur 3 ans). De plus, le Département manque d'indicateurs pour l'allocation des moyens supplémentaires au regard des besoins repérés sur les territoires.

⇒ Il importe désormais de pouvoir allouer les ressources en fonction des besoins territoriaux (mise en place d'indicateurs territoriaux et renforcement des liens avec les Villes)

- Concernant le point 3 :

- Le public cible a été identifié comme tel dans les CPOM
- Un protocole de partenariat avec l'Education Nationale et des expérimentations partenariales entre collèges et équipes de prévention spécialisée ont été mises en œuvre
- La part de ce public suivi par les équipes de prévention spécialisée a augmenté même si la qualité du travail partenarial peut être inégale selon les collèges

**Point de vue des partenaires rencontrés en entretien :**

*L'Education nationale est particulièrement satisfaite de l'évolution du dispositif de prévention spécialisée. Les actions communes menées dans les collèges avec les équipes de prévention spécialisée sont pertinentes au regard des besoins des jeunes et témoignent de bonnes relations partenariales.*

**Synthèse sur la mise en œuvre de l'axe, les évolutions constatées et les perspectives d'évolution**

L'axe 2 (et les 3 sous-axes identifiés) a été inégalement mis en œuvre.

- La collaboration, sur le terrain entre les différents acteurs semble s'être globalement améliorée même si ces relations locales ne sont pas toujours formalisées dans le cadre d'une convention ou d'une charte.

- Quelques référentiels (notamment sur l'évaluation des situations en cours de mesure par les professionnels de l'ASE, sur les modalités de travail entre les associations gestionnaires d'AEMO et la DPEJ, sur les visites en placement familial, sur le traitement des événements indésirables chez les assistants familiaux...) ont été élaborés. Ils contribuent à l'amélioration de la qualité d'accompagnement des familles et à l'harmonisation des pratiques (même si l'appropriation de ces référentiels par le personnel de l'ASE est encore limité). Cependant, un point faible important est à noter : la très lente généralisation du PPE.

- Enfin, concernant l'objectif de diversification des modalités d'accompagnement des jeunes et l'adaptation de l'offre d'accueil à l'évolution des besoins, des efforts ont été faits mais sont à intensifier pour adapter au mieux les possibilités d'accompagnement et d'accueil aux spécificités des situations et aux besoins des jeunes (et à leur évolution).



## Axe 3 : Repenser, renforcer la place des enfants, des jeunes et des parents dans le dispositif

### ACTIONS PRECONISEES

- ↳ **Repenser, renforcer la place des enfants, des jeunes et des parents dans le dispositif**
  - Fiche action 3.1 : Mutualiser et diffuser les bonnes pratiques
  - Fiche action 3.2 : Poursuivre la recherche-action sur la place des usagers
  - Fiche action 3.3 : Organiser une co-formation parents/professionnels
  - Fiche action 3.4 : Soutenir les adultes pour aider les enfants
  - Fiche action 3.5 : Organiser des lieux et instances de concertation et de débat

### POINTS FORTS

- ⇒ Une meilleure information des parents et des jeunes grâce au livret d'accueil en Placement Familial
- ⇒ La création d'une ADEPAPE 94
- ⇒ Une évolution des dispositifs d'accueil à la suite de la recherche-action sur les jeunes adultes

### POINTS FAIBLES

- ⇒ Un usage aléatoire du livret d'accueil en Placement Familial
- ⇒ Une implication des jeunes et des familles limitée, tant sur la dimension individuelle (absence de PPE pour la majorité des situations) que sur la dimension plus globale de l'évaluation et de l'orientation de la politique publique de prévention et protection de l'enfance dans le département

### ATTENTES

- Systématiser la distribution des livrets d'accueil en Placement Familial
- Maintenir la concertation avec des jeunes sur la thématique de la majorité et du contrat jeune majeur
- Organiser une journée de formation en direction des professionnels à l'issue de la recherche-action

## Détail de la réalisation de chaque action et commentaires

### a. Fiche action 3.1 : Mutualiser et diffuser les bonnes pratiques

- *Pilote : DPEJ en lien avec une association volontaire ayant de l'expérience dans le domaine*

**Objectifs :** Cette action visait à développer les modalités pour soutenir l'implication des parents tout au long des mesures et renforcer leurs compétences parentales. Les objectifs étaient de définir un socle de critères de bonnes pratiques, de diffuser ces bonnes pratiques pour transformer les relations entre professionnels, enfants, jeunes et familles. Il s'agissait également de construire une culture commune entre les différents acteurs pour faire évoluer les pratiques. Un groupe de travail devait être constitué pour réaliser ces objectifs.

**Réalisations selon la DPEJ :** L'élaboration et la diffusion du livret d'accueil en Placement Familial (PF) a permis une meilleure information des parents et des enfants sur la prise en charge proposée et sur le repérage des différents intervenants (carnet d'adresses).

Toutefois, l'usage demeure aléatoire en fonction des Placements Familiaux : 13 livrets d'accueil délivrés au PF de Draveil (pour chacune des admissions en 2014), aucun au PF de la Nièvre.

Par ailleurs, plusieurs outils de diffusion des bonnes pratiques auprès des partenaires ont été mis en place : Démarche pour les jeunes avant et après leur majorité (DJAAM), annuaire des jeunes pour l'Insertion (AJI), réalisation de films, organisation de soirées de bilan des parrainages professionnels, rédaction de guides sur les parrainages professionnels, sur la plateforme REAJI. Cependant, il y a eu peu ou pas d'évaluation de l'impact de ces outils.

**Commentaires de Cekoïa :** Les différentes actions réalisées répondent en partie aux objectifs de la fiche mais les modalités de mise en œuvre prévues n'ont pas été concrétisées (groupe de travail, définition de critères de bonnes pratiques, recueil d'exemples de bonnes pratiques...).

Il semble toutefois que d'autres actions contribuent à l'échange et à la diffusion de bonnes pratiques professionnelles, comme par exemple la journée annuelle départementale.

Il est dommage que le livret d'accueil n'ait été élaboré que pour le placement familial et non pour toute admission à l'ASE. De plus, là encore, le PPE devrait permettre d'impliquer les parents de manière plus soutenue dans les actions mises en place autour de leur enfant et de leur famille.

### b. Fiche action 3.2 : Poursuivre la recherche-action sur la place des usagers

- *Pilote : Les foyers de l'enfance*

**Objectifs :** Les objectifs de l'action étaient d'étendre aux parents des jeunes accueillis la recherche-action menée au sein des foyers de l'enfance, de se doter des clés de lecture de la parentalité, d'identifier des leviers permettant d'améliorer les situations des enfants accueillis en foyer et d'alimenter la dimension pôle ressources au sein de l'ODPE.

**Réalisations selon la DPEJ :** L'action semble avoir évolué entre ce qui était prévu dans le schéma et ce qui a été réalisé.

- Une recherche-action sur les jeunes majeurs sortis des dispositifs de l'ASE a été réalisée par l'université de Paris-Est Créteil. Elle a permis de recueillir la parole de jeunes sur leurs situations de placement et leur passage à l'âge adulte. Le dispositif d'accueil a ainsi évolué à partir des réflexions de la recherche-action. L'ADEPAPE<sup>30</sup> 94 a été créée et rassemble des anciens accueillis en protection de l'enfance et les jeunes chercheurs pairs.

#### Les chiffres clés sur la recherche-action :

Participants	Nombre
Chercheurs pairs	14
Témoignages de jeunes	36
Chercheurs universitaires	3

Une journée de restitution à l'ensemble des professionnels a été organisée en novembre 2015 avec une adaptation théâtrale de la recherche.

- Une concertation avec les jeunes du dispositif ROAD 94 a été réalisée. Elle a permis de faire évoluer les représentations mutuelles des jeunes, des professionnels et de l'institution et d'affirmer la volonté de co-

<sup>30</sup> Association départementale d'entraide des personnes accueillies en protection de l'enfance

construire avec les jeunes. Cette concertation a également mobilisé un public plus large que celui de l'ASE (PJJ, missions locales et prévention spécialisée). Cependant, il a été difficile de mobiliser les jeunes sur l'ensemble des réunions et difficile voire impossible de rencontrer des jeunes parmi les plus isolés. L'engagement des professionnels a été assez faible. La concertation a concerné 60 jeunes.

Commentaires de Cekoïa : La recherche-action sur la place des usagers, et notamment des parents telle que prévue dans le schéma n'a pas été réalisée.

Un travail de concertation et une autre recherche-action ont toutefois été menés sur la place des usagers du service de l'ASE, les jeunes accueillis. La note valorise ces initiatives qui répondent à l'objectif de la fiche. Cette dernière était certainement trop précise et trop restrictive dans les modalités de mise en œuvre prévues.

### **c. Fiche action 3.3 : Organiser une co-formation parents/professionnels**

○ *Pilote : Comité technique de suivi du Schéma*

Objectifs : La finalité de l'action était de faire évoluer les représentations réciproques entre les parents et les professionnels et d'élaborer ensemble des recommandations concrètes. Les objectifs étaient de construire des relations coopératives entre les parents et les professionnels, d'apprendre à « faire ensemble » dans une logique de prévention et d'alimenter la dimension de pôle ressources au sein de l'ODPE.

Réalisations selon la DPEJ : Cette fiche action n'a pas été mise en œuvre

Commentaires de Cekoïa : Cette fiche action n'a pas été mise en œuvre

### **d. Fiche action 3.4 : Soutenir les adultes pour aider les enfants**

○ *Pilote : DPEJ*

Objectifs : La finalité de l'action était de « rendre les parents acteurs pour qu'ils puissent mieux tenir leur rôle ». Les objectifs étaient de développer une approche s'appuyant sur les compétences des familles, sur la démarche de « faire avec », d'utiliser la force du collectif et de s'inscrire dans une logique d'émancipation. L'action prévoyait le développement de lieux et d'espaces de rencontre et d'expression sur les difficultés à être parents et de mobiliser les parents sur des actions sociales et culturelles dans un but de socialisation, de prise de responsabilité et de revalorisation.

Réalisations selon la DPEJ : Cette fiche action n'a pas été mise en œuvre

Commentaires de Cekoïa : Cette fiche action n'a pas été mise en œuvre

### e. Fiche action 3.5 : Organiser des lieux et instances de concertation et de débat

○ *Pilote : DPEJ*

Objectifs : L'action avait pour finalité d'organiser et de structurer la participation des enfants, des jeunes et des parents à l'élaboration et à l'évaluation de la politique publique. Les objectifs étaient d'inscrire la participation des usagers dans la logique du droit (loi de 2002), de renforcer l'implication citoyenne des enfants, des jeunes et des parents dans une volonté de démocratie locale. Il s'agissait d'améliorer la pertinence du dispositif en prenant en compte le point de vue des usagers. L'action prévoyait la mise en place d'un groupe de travail pour définir les modalités d'association des usagers, notamment via la création d'une instance de type « Conseil de vie sociale » à l'échelle départementale.

Réalisations selon la DPEJ : Cette fiche action n'a pas été mise en œuvre

Commentaires de Cekoïa : Cette fiche action n'a pas été mise en œuvre

#### **Synthèse sur la mise en œuvre de l'axe, les évolutions constatées et les perspectives d'évolution**

L'axe 3 a été très peu mis en œuvre par rapport aux actions qui étaient prévues dans le schéma. Nous pouvons supposer que les fiches actions de cet axe étaient trop précises et détaillées ; elles ne laissaient pas de marge de manœuvre pour atteindre les objectifs prévus.

Ainsi, des actions ont certainement été mises en œuvre pour associer plus étroitement les familles (effets de la loi de 2007, recommandations de bonnes pratiques nationales...) mais n'ont pas été recensées spécifiquement.

Toutefois, la très faible mise en œuvre du PPE ne contribue pas à donner aux parents et aux jeunes eux-mêmes une place plus active dans leur accompagnement.

De plus, au-delà des situations individuelles, le pilotage de la politique publique avec les partenaires institutionnels n'ayant pas été mis en œuvre (cf. fiche action 1.1), il était compliqué d'imaginer étendre la concertation aux usagers.

La création de l'ADEPAPE 94 laisse toutefois envisager une participation plus active de représentants d'usagers dans les réflexions qui seront menées dans le cadre de l'élaboration du prochain schéma départemental (2016-2021).

## 8.4 Annexe 4 : Liste des participants aux groupes de travail

### 8.4.1 Groupe 1

Nom – prénom	Métier – Structure / Institution / Service	
Gallo Aurélie	Chargée de mission	DPEJ
Plottu Marie-Claude	Conseillère technique	DPEJ
Abgrall Anne-Sophie	Chef de service adjointe accueil public et associatif	DPEJ
Cohen Armelle	Responsable Enfance	EDS Le Perreux Nogent sur Marne
Décharne Eric	Référent technique	DPEJ
Edelstein Emmanuelle	Psychologue	AEF 93-94
Le Bouffant Chantal	Présidente de l'AEF 93-94	AEF 93-94
Mendy Tourmente Géraldine	Directrice	MECS Henri Ruel, Association de Villepinte
Rat Guylene	Educatrice spécialisée	EDS de Créteil
Riot Maryse	Chef de service	MECS du Sacré Cœur
Bazillon Angélique	Educatrice spécialisée	Association Olga Spitzer
Marchand Françoise	Directrice	Espace accueil de jour Espoir
Chaboub Marie-José	Directrice Tremplin/Gaia/Voie Lactée	Groupe SOS
Nicoleau Pascale	Coordinatrice	Foyer de l'enfance de Sucy en Brie
Paindorge François	Responsable	UEMO
Winné Dorothée	Assistante sociale équipe enfance	EDS DPEJ
Christine Rieb	Pôle évaluation enfance	MDPH 94
Chambry Jean	Pédopsychiatre	Fondation VALLEE
Zunigo Alexandra	Psychologue	AFD + Placement familial Maisons Alfort
Doukhan Fatima	Médecin psychiatre	Villa Préaut
Hulot Eléonore	Assistante sociale	Hôpital de jour pour jeunes adultes (15-25 ans) <sup>31</sup>
Court Antoine	Directeur foyer	Saintignon
Mouchard Bruno	Directeur AEP/AETP	La vie au grand air
Essone Roselyne	Chef de service	Foyer le Relais
El Bakkali Imen	Inspectrice	Territoire 5 DPEJ
Leveque Valérie	Conseillère technique de service social	DSDEN
Ntjam Hopfner Corinne	responsable enfance EDS Gentilly	EDS Gentilly
Biseau Anne	Médecin de PMI	DPMI
Gomes Céline	Directrice Foyer de Sucy	DPEJ
Desire Isabelle	Directrice	Espoir Vitry Arcueil
Pierre Caroline	Educatrice spécialisée	DPEJ
Julia Schrader	Psychologue	ITEP Le Cèdre Bleu
Néau Frédéric	Directeur	ITEP Le Cèdre Bleu
Piquion Patricia		MDPH

<sup>31</sup> Appartenant au groupe hospitalier Paul Guiraud à Villejuif

## 8.4.2 Groupe 2

Nom – prénom	Métier – Structure / Institution / Service	
<b>Gallo Aurélie</b>	Chargée de mission	DPEJ
<b>Plottu Marie-Claude</b>	Conseillère technique	DPEJ
<b>Manier Tristan</b>	Evaluateur qualité	DPEJ
<b>Thierry Marie</b>	Educatrice spécialisée	EDS DPEJ
<b>Abdourahamane Nawal</b>	Juriste	CAOMIE Boissy Saint Léger
<b>Bastide Julie</b>	Inspectrice de l'enfance responsable du groupement territorial 2	DPEJ UAT
<b>Talassia Marianne</b>	Monitrice-Educatrice	E D S de Joinville Le Pont
<b>Coelho Isabel</b>	Chef de Service Educatif	MECS Sacré Coeur
<b>Jonquet Anne Sophie</b>	Chef de service éducatif	SSE OLGA SPITZER
<b>Hermet Michèle</b>	Médecin de territoire	DPMI-PS
<b>RUDELLE Nicole</b>	Puéricultrice	Coordinatrice des territoires de PMI 1 et 3
<b>Diarra Mamédi</b>	Trésorier de l'association	Adepape Val de Marne
<b>Fraioli Isabelle</b>	Chef de service des MECS, des accueils éducatifs	La Vie au Grand Air
<b>Gourier Mailys</b>	Responsable de l'AFD	AFD
<b>Aubry Isabelle</b>	Responsable	UEMO Nogent sur marne
<b>Rudaz Florence</b>	Directrice	La Traversière centre maternel/Service Jeunes majeurs
<b>Ferrari Frédéric</b>	Educateur de jeunes enfants	SAUME
<b>Jacquart Cécile</b>	Directrice	Foyer de Villiers
<b>Houdebert Sylvie</b>	Responsable Enfance EDS	EDS l'Hay les Roses
<b>Pirsch Frédérique</b>	Collaboratrice santé	DPEJ
<b>Mauray Coralie</b>	Chef de Service	Association PLURIELS 94 à Créteil Mont-Mesly
<b>Chaville Clara</b>	Educatrice spécialisée	EDS d'Ivry
<b>Chahid Wafaa</b>	Chef de service éducatif	Maison de l'Enfance Léopold Bellan
<b>Boujlél Sonia</b>	Chef de Service	Foyer de l'enfance de Vitry

### 8.4.3 Groupe 3

Nom – prénom	Métier - Structure / Institution / Service	
<b>Thirolle-Jourdan Anne-Christine</b>	Directeur	FEV, SAUME, Relais
<b>Aubertin Lionel</b>	Educateur spécialisé	Placement familial Maisons-Alfort
<b>Pailler Michèle</b>	Responsable adjointe	AFD
<b>Habiyaremye Dominique</b>	Directeur Centre Enfants du Monde -	Croix Rouge française Centre Enfants du Monde
<b>Pollyn Jean-Michel</b>	Directeur	CAOMIE "Stéphane Hessel"
<b>Pouliquen Joël</b>	Directeur	AEF 93-94
<b>Kaci Marie</b>	Directrice-Psychologue	Service d'Ecoute Psychologique Parents Enfants D.W Winnicott-Ass. Olga Spitzer
<b>Garnier Eulalie</b>	Chargée de missions (développement et qualité)	Siège de l'Union pour l'Enfance
<b>Didier Esther</b>	Responsable	Placement familial de Villejuif
<b>Boucher Jeanne</b>	chef du service promotion de la santé de l'adolescent	Conseil départemental/ DPMI-PS
<b>Ghertman Julie</b>	Chef de service éducatif	Association Olga Spitzer Service Social de l'Enfance du Val de Marne
<b>Huleux Agnès</b>	Conseillère technique responsable départementale	DSDEN action sociale en faveur des élèves
<b>Jihane Adas</b>	Directrice en intérim Aux accueils Educatifs	La Vie au Grand Air
<b>Legros Katia</b>	Assistante sociale	EDS de Gentilly
<b>Halna du Fretay Saskia</b>	Educatrice spécialisée	EDS DPEJ
<b>Bain Elisabeth</b>	Responsable enfance	EDS Choisy le Roi
<b>Cresceri Jean Philippe</b>	Éducateur spécialisé	Service Accueil Espoir Cfdj
<b>Baudier Florence</b>	Chef de Service	Association PLURIELS 94 à Créteil-Ouest/Maisons-Alfort
<b>Minery Anne-Laure</b>	Directrice	STEMO Ouest
<b>Courtois Daniel</b>	Inspecteur	Territoire 4
<b>Dassy Anaïs</b>	Secrétaire générale	ADEPAPE Val de Marne
<b>Nauleau Jean-Mathieu</b>	Directeur	Apprentis Auteuil
<b>Lacoux Céline</b>	Responsable d'unité	PJJ AEMO Arcueil
<b>Le Cunuder Marie-Anne</b>	Chef de service	Association Thalie
<b>Gones Céline</b>	Directrice	Foyer de l'enfance de Sucy en Brie
<b>Pascal Gonzalez</b>	Directeur du groupement MIE	CD94
<b>Viola Sheila</b>	Conseiller technique pédiatre	DPMI 94
<b>Casalta Stéphanie</b>	Chef du service Accueil Public et Associatif	CD94
<b>Chamba Jessica</b>	Directrice	Cekoïa conseil
<b>Campas Chrystelle</b>	Consultante	Cekoïa conseil

#### 8.4.4 Groupe 4

Nom – prénom	Métier - Structure / Institution / Service	
AZAR Sandrine	Juriste	CAOMIE
FALL Oumy	chef de service	SAUME
LOQUIER Solène	éducatrice spécialisée ASE – DPEJ	EDS de Gentilly
VINCENT Jean louis	responsable adjoint	CRIP
BOUGHRARA Céline	Responsable Enfance	EDS de Vitry
DEBORD Raymond	Chef de service	Centre maternel La Maison Husson
FERARD Charles	Chef de service	AEF 93-94 prévention spécialisée
SARFATY Jacques	Pédopsychiatre	CHI Créteil
THOREAU EDDY (remplacé par Nadia BASQUIN)	Chef de Service	EMMAÜS SYNERGIE
BITTER Claude	Procureur adjoint	Parquet Créteil
CUADROS Sophie	Directrice	Association Olga Spitzer
Marie KACI	Directrice	Service d'écoute psychologique parents enfants Donald Winnicott – association O Spitzer
SEBAS Jocelyne	Monitrice-Educatrice	EDS de Créteil
MARC Isabelle	puéricultrice coordinatrice de Territoire	DPMI PS
DAYDIE Marc	IA-DAASEN du Val-de-Marne	DSDEN DU Val-de-Marne
PDEHETAZQUE Ernesto	chef de service	Espace accueil de jour Alfortville
QUIMBER Léonce	Educatrice	EDS Ivry
DOUMENQ Magali	Conseillère technique	Laïcité citoyenne
MAHMOUDI Rachida	éducatrice spécialisée	SAUME
NAVARRO Magali	chargée de mission 1er degré	DSDEN 94
RIPOLL Guy	Chef de Service	Association PLURIELS 94 à Bonneuil
CHOPIN Thierry	chef de service	Tremplin 94
MARTINO Gloria	Educatrice Spécialisée	EDS Maisons-Alfort
GUIRAUD Armelle	juge pour enfants	Tribunal pour enfants Créteil
LUDIER Patrick	Inspecteur	Territoire 1-3
RIGABER Emilie	Substitut du procureur	Parquet – TGI Créteil
BONNAFOUS Nelly	Chef de service	AEMO – AEF
GUYOT Christophe	Espoir CFDJ	Directeur adjoint
PENT Sonia	UEMO Vitry	RUE
ROUCAUD Fanny	Chef de Service	UAT, DPEJ
IGABILLE Marie-Josée		DASO
MOUTEREAU Alexandra	Médecin de PMI territoire 7	PMI 94
CHAMBA Jessica	Directrice	Cekoïa Conseil
KIEFFER Pierre-François	Consultant	Cekoïa Conseil



#### 8.4.5 Groupe 5

Nom – prénom	Profession	Structure / Institution / Service
AZAR Sandrine	Juriste	CAOMIE
FALL Oumy	chef de service	SAUME
LOQUIER Solène	éducatrice spécialisée ASE – DPEJ	EDS de Gentilly
VINCENT Jean louis	responsable adjoint	CRIP
BOUGHRARA Céline	Responsable Enfance	EDS de Vitry
DEBORD Raymond	Chef de service	Centre maternel La Maison Husson
FERARD Charles	Chef de service	AEF 93-94 prévention spécialisée
SARFATY Jacques	Pédopsychiatre	CHI Créteil
THOREAU EDDY (remplacé par Nadia BASQUIN)	Chef de Service	EMMAÛS SYNERGIE
BITTER Claude	Procureur adjoint	Parquet Créteil
CUADROS Sophie	Directrice	Association Olga Spitzer
Marie KACI	Directrice	Service d'écoute psychologique parents enfants Donald Winnicott – association O Spitzer
SEBAS Jocelyne	Monitrice-Educatrice	EDS de Créteil
MARC Isabelle	puéricultrice coordinatrice de Territoire	DPMI PS
DAYDIE Marc	IA-DAASEN du Val-de- Marne	DSDEN DU Val-de-Marne
PDEHETAZQUE Ernesto	chef de service	Espace accueil de jour Alfortville
QUIMBER Léonce	Educatrice	EDS Ivry
DOUMENQ Magali	Conseillère technique	Laïcité citoyenne
MAHMOUDI Rachida	éducatrice spécialisée	SAUME
NAVARRO Magali	chargée de mission 1er degré	DSDEN 94
RIPOLL Guy	Chef de Service	Association PLURIELS 94 à Bonneuil
CHOPIN Thierry	chef de service	Tremplin 94
MARTINO Gloria	Educatrice Spécialisée	EDS Maisons-Alfort
GUIRAUD Armelle	juge pour enfants	Tribunal pour enfants Créteil
LUDIER Patrick	Inspecteur	Territoire 1-3
RIGABER Emilie	Substitut du procureur	Parquet – TGI Créteil
BONNAFOUS Nelly	Chef de service	AEMO – AEF
GUYOT Christophe	Espoir CFDJ	Directeur adjoint
PENT Sonia	UEMO Vitry	RUE
ROUCAUD Fanny	Chef de Service	UAT, DPEJ
IGABILLE Marie-Josée		DASO
MOUTEREAU Alexandra	Médecin de PMI territoire 7	PMI 94
CHAMBA Jessica	Directrice	Cekoïa Conseil
KIEFFER Pierre-François	Consultant	Cekoïa Conseil

## 8.5 Annexe 5 : Récapitulatif des indicateurs d'évaluations des actions répertoriées dans le schéma départemental de prévention et de protection de l'enfance et de la jeunesse 2017-2021

### Axe 1 : Adapter les pratiques pour mieux repérer les situations de danger et pour construire un projet pour chaque enfant en réponse à ses besoins et dans le respect de ses droits

Cet axe permettra de faire évoluer les modalités d'intervention des professionnels de l'ASE et également celles de l'ensemble des institutions et organismes concernés par la mise en œuvre de la protection de l'enfance.

De nombreuses actions de formation et d'harmonisation des pratiques ont été initiées dans le cadre du précédent schéma. Ces efforts se poursuivront pour améliorer le dispositif d'évaluation des Informations Préoccupantes (IP) et, plus globalement pour l'ensemble des pratiques impactées par les évolutions législatives. Ainsi, la généralisation du Projet Pour l'Enfant, initiée depuis 2007 sera intensifiée conformément à la loi du 14 mars 2016.

Enfin, le schéma permettra de faire évoluer les pratiques professionnelles et les dispositifs en réponse aux évolutions sociétales, notamment dans le cadre du repérage et de la lutte contre les situations de « radicalisation » qui se développent de manière préoccupante dans le département.

Pour répondre à ces nouveaux défis, l'action publique partenariale sera poursuivie et renforcée afin de mobiliser tous les acteurs du territoire.

#### Fiche action n°1 : Mieux repérer les situations de risque et de danger

**Date de début de mise en œuvre :** Novembre 2016

**Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Evolution des modalités d'évaluation d'informations préoccupantes multi partenariales à la suite de la mise en place de l'unité médico-judiciaire-pédiatrique
- Nombre de formations interinstitutionnelles réalisées et nombre de participants
- Evolution de la durée de réalisation des informations préoccupante

#### Fiche action n°2 : Mieux repérer et prévenir les situations de « radicalisation »

**Date de début de mise en œuvre :** Novembre 2016

**Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Nombre de personnes formées / sensibilisées
- Nombre de sollicitations de l'expert
- Mise en œuvre des campagnes de prévention sur les réseaux sociaux
- Nombre d'évaluations liées à la radicalisation (durée/ conclusion de l'évaluation, suites données)

#### Fiche action n°3 : Généraliser l'utilisation du PPE comme outil de pilotage des parcours

**Date de début de mise en œuvre :** Novembre 2016

**Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Généralisation des PPE (élaboration en début de mesure et actualisation à échéance de la mesure) pour les enfants bénéficiant d'un accueil physique ou bénéficiant d'actions en milieu ouvert (ratio entre enfants accueillis et suivis et nombres de PPE réalisés)

- Nombre de professionnels formés

### **Fiche action n°4 : Garantir le respect des Droits de l'enfant**

**Date de début de mise en œuvre :** septembre 2017

**Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Nombre de sollicitations du professionnel en charge du respect des droits de l'enfant au sein des services du Département
- Nombre et profils des avocats membres du réseau spécialisé
- Nombre de situations examinées par la commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle pour les cas de délaissement parental
- Nombre de recours à un administrateur ad hoc

### **Fiche action n°5 : Mieux s'appuyer sur l'environnement et la cellule familiale élargie des mineurs**

**Date de début de mise en œuvre :** septembre 2017

**Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Nombre de rapports intégrant des éléments sur la cellule familiale élargie
- Nombre de temps d'information organisés autour du parrainage de proximité

### **Fiche action n°6 : Permettre l'accès à l'autonomie des jeunes**

**Date de début de mise en œuvre :** Novembre 2016

**Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Ratio du nombre de projets d'accès à l'autonomie par rapport au nombre de jeunes pris en charge

## **Axe 2 : Innover et améliorer la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des enfants et des jeunes**

Les situations des enfants et des jeunes accompagnés par l'ASE sont diverses et évolutives. Il est ainsi indispensable que les dispositifs s'adaptent et répondent finement aux besoins.

En ce sens, le schéma permettra de développer de nouveaux dispositifs et de mieux former les professionnels à la prise en charge des différents profils d'enfants et de jeunes.

Le schéma garantira également la poursuite de l'objectif de bien-être via l'amélioration de la qualité d'accueil dans les établissements et services habilités par l'ASE.

### **Fiche action n°7 : Faire évoluer les dispositifs d'accompagnement**

**Date de début de mise en œuvre :** Novembre 2016

**Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Existence de protocoles et de cahiers des charges pour les solutions plus souples et adaptables (accueil 72 heures, accueil modulable, accueil séquentiel...)
- Evolution des indicateurs d'activité de l'ASE sur les principaux points suivants :
  - o Nombre de jeunes bénéficiant d'un protocole d'accueil modulable, séquentiel ou 72h
  - o Evolution du nombre de mesures d'AED et d'AEMO

- Evolution de la durée moyenne de placement et d'accompagnement
- Evolution des tranches d'âge dans les structures d'accueil
- Nombre d'enseignants mis à disposition par l'Education nationale dans les accueils de jour

### **Fiche action n°8 : Développer le soutien à la fonction parentale**

**Date de début de mise en œuvre :** Janvier 2017

**Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Evolution du nombre d'actions de soutien à la parentalité menées avec un focus sur les parents en situation de handicap

### **Fiche action n°9 : Diversifier et sécuriser les modalités d'accueil et d'accompagnement des tout-petits 'en lien avec la DPMI)**

**Date de début de mise en œuvre :** Janvier 2017

**Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Nombre de formations en direction des assistants familiaux autour de l'accueil des tout-petits

### **Fiche action n°10 : Adapter les modalités d'accueil et d'accompagnement aux besoins spécifiques des MNA (mineurs non accompagnés)**

**Date de début de mise en œuvre :** Novembre 2016

**Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Activité de l'équipe éducative spécialisée MNA

### **Fiche action n°11 : Garantir la bientraitance institutionnelle et la qualité d'accueil au sein des structures**

**Date de début de mise en œuvre :** Novembre 2016

**Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Nombre de fiches « incident » retournées à la cellule évaluation qualité de la DPEJ
- Réalisation de points annuels avec les structures (autour de l'actualisation des plans d'action et retour sur l'évaluation à l'occasion des campagnes de tarification)
- Un plan d'action par structure (avec une actualisation annuelle)
- Nombre d'inspections annuelles
- Nombre de saisines du préfet

## **Axe 3 : Améliorer la prise en charge des besoins de santé des mineurs confiés**

Dans le domaine du suivi de la santé des mineurs confiés, le Département a été novateur, il y a déjà plusieurs années, en mettant en place un protocole spécifique au sein de la DPEJ, en lien avec la DPMI. Le schéma prévoit de poursuivre et de renforcer cette initiative, conformément aux exigences de la loi du 14 mars 2016.

Par ailleurs, l'accès aux soins et à une prise en charge adaptée pour les enfants en situation de handicap doivent aussi être améliorés. Ainsi, le schéma prend en compte cette thématique spécifique en s'appuyant sur l'ensemble des travaux déjà réalisés dans ce domaine depuis plusieurs années dans le Val-de-Marne et en cherchant à développer des réponses sur mesure, notamment dans l'accès aux soins psychiques et psychiatriques.

### **Fiche action n°12 : Développer une approche globale autour de la santé des mineurs confiés**

**Date de début de mise en œuvre :** Novembre 2016

**Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Actualisation du protocole santé en accord avec la réglementation
- Etablissement d'un programme de formation / information sur la PMI et les CPEF aux spécificités des problématiques de santé des enfants confiés
- Nombre de séances réalisées sur ce thème et sur d'autres thèmes tels que la santé bucco-dentaire, les addictions, les problèmes d'obésité...)
- Nombre d'actions de prévention des CPEF dans les structures ASE
- Nombre de bilans de santé à l'entrée du dispositif, une fois par an, et à la sortie du dispositif
- Pourcentage du nombre de mineurs accueillis ayant bénéficiés d'un bilan de santé

### **Fiche action n°13 : Mieux prendre en charge les mineurs confiés présentant un handicap et/ou des troubles multiples**

**Date de début de mise en œuvre :** Novembre 2016

**Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Nombre de temps de sensibilisation réalisés par la Direction de l'autonomie auprès des professionnels de l'ASE
- Organisation de temps d'échange entre professionnels de l'ASE et de la MDPH
- Nombre de formations sur le handicap suivies par des professionnels de l'ASE
- Fonctionnement et animation du réseau de soins psychiques en ville et de l'équipe mobile pluridisciplinaire
- Nombre de places d'accueil innovantes en matière de handicap créées
- Nombre de vacations de pédopsychiatres et d'infirmiers psychiatriques dans les structures ASE publiques

### **Axe 4 : Décloisonner et renforcer le travail transversal et en réseau**

- La mise en œuvre d'une politique publique de prévention et de protection de l'enfance innovante et performante repose sur un pilotage transversal au sein du département et inter institutionnel renforcé et sur la déclinaison, de manière coordonnée, d'actions de nombreuses institutions et organismes sur le terrain.
- Ainsi, le schéma permettra d'améliorer la structuration du travail en réseau au niveau local et le pilotage au niveau départemental (institutionnel), avec l'ensemble des acteurs concernés, conformément aux attendus de la loi.

### **Fiche action n°14 : Développer le travail en réseau multi partenarial au niveau local**

**Date de début de mise en œuvre :** Novembre 2016

**Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Nombre de réunions de tous les acteurs locaux à l'initiative des inspecteurs territoriaux ASE

- Nombre de de formations pluri-institutionnelles mises en place

### **Fiche action n°15 : Faire évoluer l'ODPE, conformément à la loi du 14 mars 2016, dans sa composition et des missions**

**Date de début de mise en œuvre :** Janvier 2017

**Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Mise à disposition de statistiques partagées entre les institutions
- Fréquence et nombre de réunions de l'ODPE
- Production des comités techniques (analyse des statistiques départementales des différents partenaires, suivi et évaluation du schéma, pilotage des formations...)

### **Fiche action n°16 : Inscrire pleinement l'action de la prévention spécialisée dans le champ de la protection de l'enfance**

**Date de début de mise en œuvre :** Novembre 2016

**Indicateurs d'évaluation mesurant la mise en œuvre de l'action :**

- Nombre de chartes et de protocoles signés par les associations de prévention spécialisées
- Régularité de la participation des associations aux différentes réunions du réseau protection de l'enfance
- Mise en œuvre et suivi de l'expérimentation concernant la collaboration au travail de la CLE, ainsi que de l'expérimentation du groupe de travail dans le cadre du réseau insertion REAJI
- Nombre de formations communes organisées
- Nombre d'informations préoccupantes initiées par la prévention spécialisée, ou en lien avec cette dernière
- Nombre de relais entre les deux dispositifs, et d'interventions en complémentarité (cf notamment le logiciel évaluation de la prévention spécialisée).



---

---

---

