



**Schéma Départemental
Enfance Famille
2024-2028**

Prévenir, protéger, grandir

SOMMAIRE

CHAPITRE 1 La méthodologie
d'élaboration du schéma 2024 - 2028 (p.8)

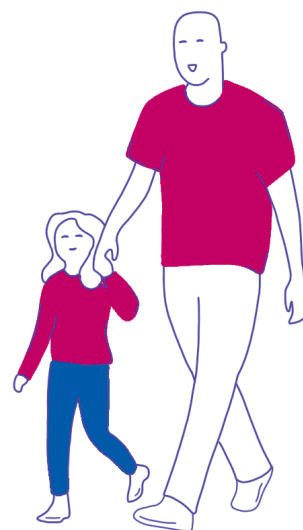
CHAPITRE 2 Le bilan du schéma
départemental enfance famille 2017- 2023 (p.16)

CHAPITRE 3 Le diagnostic des politiques de
prévention et de protection de l'enfance (p.38)

CHAPITRE 4 Les orientations et les actions
du schéma enfance famille 2024 - 2028 (p.48)

CHAPITRE 5 Le pilotage et la gouvernance
du schéma 2024 - 2028 (p.68)

ANNEXES Glossaire (p.70)



Édito

Parce que les enfants sont les adultes de demain et parce que chaque enfant a le droit d'être protégé et de grandir dans un environnement favorable, le Département s'engage auprès d'eux au quotidien.

Ainsi, depuis plusieurs années, nous avons fait le choix de faire de la politique de l'enfance et de la famille une priorité avec un budget de 219 millions d'euros en 2024, soit 12 % du budget du Département.

Fortes des valeurs de solidarité et d'égalité, les politiques publiques de protection maternelle infantile et de protection de l'enfance reposent sur la responsabilité collective de l'ensemble des acteurs investis durablement dans l'intérêt des enfants et de leur famille.

Dans une démarche ambitieuse, nous avons choisi de co-construire ce schéma départemental enfance famille 2024-2028 avec l'ensemble des acteurs, des professionnels et institutions partenaires aux enfants et à leurs familles. Il constitue la feuille de route du Département et de ses partenaires pour les cinq prochaines années.

Dans une approche centrée sur les besoins des enfants, leurs compétences et celles de leur environnement, les conditions de leur construction et de leur développement global, ce schéma vise à construire une politique de l'enfance et la famille plus innovante et durable pour répondre aux défis sociétaux.

Véritable outil de lutte contre les inégalités, ce schéma engage les acteurs à investir le plus précocement possible le champ de la prévention. Il invite aussi à veiller à la cohérence et la lisibilité des parcours des enfants y compris en matière de santé, encourage le pouvoir d'agir de tous et propose de développer des modes d'intervention adaptés aux besoins de chacun.

Ces orientations reposent sur l'engagement de l'ensemble des partenaires et acteurs de la prévention et la protection de l'enfance, orientations portées par une volonté partagée de coopération et de coordination, avec l'objectif de permettre la réalisation effective des actions dans l'intérêt des enfants et des familles.

Nous tenons à remercier l'ensemble des acteurs ayant collaboré à la construction de ce schéma et à saluer l'investissement de l'ensemble des professionnels qui travaillent au quotidien pour accompagner les familles et protéger les enfants héraultais.

Avec ce nouveau schéma ambitieux et pragmatique, le Département dessine de nouvelles perspectives pour un avenir plus confiant et une enfance mieux protégée.



Kléber MESQUIDA
*Président du
Département
de l'Hérault*



Véronique CALUEBA
*Vice-présidente déléguée
solidarités enfance
famille*

Propos introductif



L'élaboration du schéma départemental enfance famille 2024-2028 s'inscrit dans un contexte législatif et normatif en constante évolution et impactant la politique départementale :

- **le rapport des 1000 premiers jours**, à l'origine d'une politique publique ambitieuse et inédite qui définit les 1000 premiers jours de l'enfant comme une période sensible pour le développement et la sécurisation de l'enfant, contient les prémisses de la santé et du bien-être (au sens de l'OMS) de l'individu tout au long de sa vie. Autant de leviers pour prévenir et agir précocement sur les facteurs propices au développement favorable de l'enfant et soutenir les familles pour contribuer à lutter contre les inégalités.
- **la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance** vise à garantir les mêmes chances et droits à tous les enfants, à leur donner la parole et à mieux prendre en considération leurs avis et ce qu'ils vivent, à renforcer la prévention précoce et à accélérer le virage de la prévention en protection de l'enfance.
- **la loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants** recouvre des champs variés, allant des modalités de prise en charge des mineurs et jeunes majeurs confiés à l'aide sociale à l'enfance à l'accompagnement des familles, en passant par la modernisation du métier d'assistant familial, la gouvernance de la protection de l'enfance et enfin une évolution de la planification et l'éducation familiale vers la promotion en santé sexuelle.

Documents obligatoires prévus par le code de l'action sociale et des familles, les schémas d'organisation sociale et médico-sociale sont des documents stratégiques destinés à définir les besoins sociaux de la population, l'offre de service existante pour y répondre et prévoir les perspectives de son évolution.

Chef de file de la politique enfance famille, le Département a piloté l'élaboration de ce nouveau schéma en intégrant les enjeux en matière de protection maternelle et infantile et de protection de l'enfance. Il porte l'ambition de proposer **un cadre pour la réflexion** et d'offrir **un guide pour l'action** tant pour les agents départementaux que pour les nombreux acteurs institutionnels (tribunaux judiciaires, centres hospitaliers, services déconcentrés de l'État, protection judiciaire de la jeunesse...) et associatifs qui contribuent à la mise en oeuvre effective de cette politique publique.

Le schéma départemental enfance famille 2024-2028, support stratégique pour la programmation d'actions et de moyens nécessaires à la réalisation d'objectifs, s'articule avec l'ensemble des projets institutionnels déjà engagés dans l'exercice des missions relevant de la protection maternelle infantile et de la protection de l'enfance.

Le champ de ces missions est large et varié : de la prévention précoce à la protection des enfants en danger... chaque acteur concourt à garantir, le plus tôt possible, la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir sa construction et son développement physique, psychique, cognitif, affectif et social et à préserver sa sécurité, sa moralité et son éducation dans le respect de ses droits.

Forte d'une démarche participative conduite dès la phase de diagnostic, la co-construction de ce schéma s'ancre dans la volonté d'associer les enfants et les familles aux décisions qui les concernent afin de les rendre acteurs de leurs parcours de vie. Il privilégie une approche centrée sur les besoins, pour une politique de prévention et de protection de l'enfance au plus près des réalités.

Les défis à relever sont conséquents et c'est seulement en s'appuyant sur la collaboration et l'engagement de tous les acteurs que la réalisation de ce schéma pourra véritablement nous permettre de mieux protéger les enfants.

Les perspectives offertes par ce schéma se dessinent autour de 6 principes essentiels :

- ❖ Construire à partir des besoins des familles et des enfants
- ❖ Mettre la prévention au cœur de l'action
- ❖ Augmenter la participation et le pouvoir d'agir de tous
- ❖ Faciliter la coopération et la coordination des professionnels
- ❖ Encourager l'innovation
- ❖ Accompagner les transitions numériques et écologiques



Le Département ouvre la voie à un nouveau futur pour la prévention et la protection plus proche des évolutions de notre société et des besoins des enfants et des familles.

CHAPITRE 1

La méthodologie d'élaboration du schéma 2024 - 2028



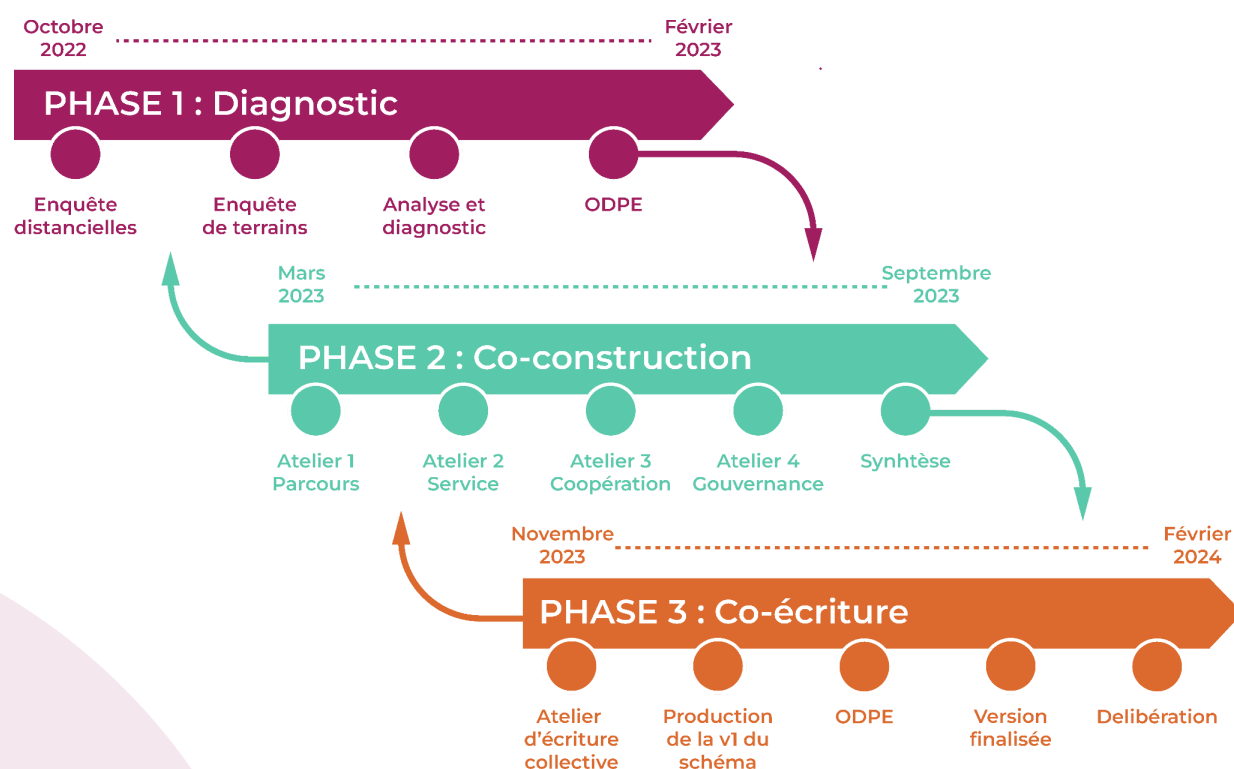
Pour dessiner ensemble des ambitions communes et de nouvelles perspectives dans l'intérêt des enfants et des familles.

Le Département a fait le choix d'un accompagnement innovant, fondé sur l'intelligence collective et le design de politiques publiques. Cette méthodologie repose sur une approche systémique et collaborative qui privilégie une méthode qualitative, elle permet d'aboutir à une vision globale de la conception des solutions.

Dans l'élaboration du schéma enfance famille 2024-2028, l'utilisation des méthodes qualitatives a permis de recueillir des données riches et détaillées, de faciliter la communication et la compréhension entre les différents acteurs impliqués, et d'adapter l'approche aux besoins spécifiques de la situation, garantissant ainsi des résultats plus précis et pertinents, tout en complétant les résultats quantitatifs récoltés grâce au questionnaire en ligne.

Le choix d'une **méthodologie participative** et itérative, intégrant une démarche de rencontre élargie des différents acteurs et centrée sur les utilisateurs, alternant entre terrain et stratégie, a permis d'identifier et de comprendre les phénomènes et interactions observés et de mieux identifier les besoins. Ainsi, cet ensemble d'individus hétérogène (enfants, jeunes, parents, professionnels de diverses institutions et métiers, décideurs et élus etc...) a pu faire système et répondre collectivement à des problématiques dont chacun d'entre eux détient un fragment de solution.

La méthodologie s'est structurée autour de 3 phases clés :



PHASE 1 : DIAGNOSTIC

Une analyse qualitative et quantitative des données issues, d'une part, d'un sondage et, d'autre part, d'un travail d'enquête de terrain auprès des différents dispositifs (maisons d'enfants à caractère social, foyer départemental de l'enfance et de la famille, lieux d'accueil enfants parents...), a permis une compréhension approfondie et nuancée des problématiques transversales et/ou propres à certains acteurs. Le recueil des données auprès de différents acteurs de la prévention et de la protection de l'enfance a mis en lumière des éléments de compréhension précieux pour l'analyse des besoins, des attentes et des défis à relever.

Lignes directrices

- Favoriser les interactions directes avec les acteurs concernés (élus, professionnels, partenaires, usagers, etc.).
- Collecter des données et informations sur le terrain à l'aide d'observations, de questionnaires en ligne, d'entretiens semi-directifs et à la volée.
- Utiliser une méthode objective, impartiale et structurée pour le traitement et l'analyse des données.



41

bénéficiaires

38

habitants

Enquête terrain auprès de

242

personnes

163

professionnels

Près de la moitié des professionnels interviewés avaient entre 5 et 10 ans ou plus de 10 ans d'expérience



Enquête à distance auprès de

82

réponses au sondage

22

entretiens téléphoniques

104

personnes



PHASE 2 : CO-CONSTRUCTION

Cette phase s'est structurée autour de quatre ateliers clés, chacun axé sur l'utilisation de méthodes d'intelligence collective. Ils ont été propices à élaborer ensemble des solutions impliquant activement usagers et professionnels en facilitant ainsi leur adhésion. Dans cette optique, les axes et orientations de travail proposés lors des différents ateliers ont été pensés collectivement pour s'assurer que le schéma vienne répondre véritablement aux besoins et attentes des bénéficiaires et des professionnels.

294
participants aux ateliers

4
ateliers
thématiques

134
agents du conseil
départemental



À l'issue des ateliers, une journée de type "hackathon" a réuni des équipes du Département et des jeunes majeurs pour organiser et structurer l'ensemble des propositions issues des ateliers.

Lignes directrices

- Créer un contexte favorable à la co-construction.
- Impliquer activement les acteurs et les bénéficiaires dans le développement du schéma.
- Faire émerger une base solide pour les étapes ultérieures et garantir un projet fondé sur une compréhension réelle et détaillée des besoins et des attentes des parties prenantes.

ATELIER n°1

Améliorer la continuité
des parcours des enfants

101
participants

ATELIER n°2

Développer l'offre de service
pour l'accompagnement
de tous les publics

92
participants

ATELIER n°3

Améliorer la gouvernance pour
développer les coopérations
internes et externes

111
participants

ATELIER n°4

Adapter nos pratiques et
renforcer le pouvoir d'agir
des professionnels

85
Participants

PHASE 3 : CO-ÉCRITURE

Enfin, le travail de co-écriture a défini le contenu des futurs axes et orientations en s'attachant à valoriser les productions issues de la démarche participative. Ce parti pris a permis de structurer de manière concrète et cohérente les différentes composantes du schéma et de les ancrer dans la réalité départementale ; enjeu fondamental pour faciliter ensuite ainsi sa mise en œuvre effective et son suivi.

Lignes directrices

- Documenter et synthétiser les discussions et idées.
- Développer des objectifs stratégiques partagés entre professionnels et bénéficiaires.
- Valider des processus d'amélioration et d'adaptation basés sur les retours et les interactions afin d'élaborer des pistes d'action pour optimiser les services de protection et prévention, la gouvernance et le parcours usagers (accès aux droits, processus d'accueil et de suivi, etc.).

CHAPITRE 2

Le bilan du schéma départemental enfance famille 2017 - 2023



Bilan du schéma 2017-2023

Le schéma 2017-2023 s'inscrivait dans la volonté départementale de déployer un plan d'actions pour accompagner et protéger les enfants, les jeunes et leurs familles.

Il reposait sur 4 orientations :

- **Consolider et renforcer** la place de la prévention en général et de la prévention précoce en particulier.
- **Interroger** périodiquement les besoins des enfants et de leurs familles et s'assurer de l'adéquation de l'offre de service.
- **Repenser** l'offre d'intervention pour mieux l'adapter à la prise en charge des enfants confiés.
- **Mieux préparer et renforcer** la dynamique de sortie des dispositifs.



Sur le plan national, au-delà de la crise d'attractivité du travail social, plusieurs chantiers ont eu des conséquences sur le suivi et le déploiement des actions du schéma la convention d'appui à la lutte contre la pauvreté et d'accès à l'emploi, la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance, le rapport sur les 1000 jours, et la loi du 2 février 2022 relative à la protection des enfants.

De plus, la période a été marquée par une crise sanitaire et un nombre important d'arrivées de mineurs non accompagnés. Cette période a demandé aux équipes du Département et des partenaires une adaptation constante.

Le bilan qui suit s'attache à dresser l'état des lieux de réalisations de la période 2017-2023.

Orientation 1 : Consolider et renforcer la place de la prévention en général et de la prévention précoce en particulier

Renforcer le positionnement de la PMI sur le volet périnatal et structurer l'offre départementale en termes d'information sur la santé sexuelle.

Création d'une équipe de liaisons PMI

Afin d'améliorer le repérage des situations les plus fragiles lors d'une hospitalisation ou d'une consultation, le Département a décidé, en 2018, de créer une équipe de professionnels PMI intervenant dans 8 établissements sanitaires publics et privés de l'Hérault, maternités et services de pédiatrie.

5 professionnelles de santé (2 sages-femmes et 3 puéricultrices clairement identifiées et repérées par les équipes sanitaires) sont les ambassadrices de la PMI dans ces établissements. Elles informent les familles sur les caractéristiques de ce service universel et facilitent les liens avec les équipes PMI de leur territoire d'habitation pour des prises en charge rapides au domicile, dès la sortie.

La création de cette équipe a permis de renforcer la précocité des interventions de la PMI auprès des familles vulnérables et de mieux repérer les risques, notamment durant la période périnatale. Elle s'attache à rendre compte aux établissements des prises en charge, dans une dynamique de réseau.

Le bilan, très positif, a permis dès 2022 d'étoffer cette équipe d'un quatrième poste de puéricultrice, et ainsi mettre en place une collaboration ciblée avec deux nouveaux établissements de santé recevant des enfants.

Animation territoriale auprès des sages-femmes

Il est fondamental que les différents acteurs du champ de la périnatalité se connaissent afin d'être efficaces. En territoires, des rencontres des équipes PMI avec les sages-femmes libérales sont régulièrement organisées pour créer une dynamique territoriale interprofessionnelle, informer sur les ressources de la PMI et échanger sur les modalités de coopération en cas de prise en charge conjointe. L'enjeu est de repérer les familles les plus vulnérables, pour des prises en charge coordonnées.



Développement des consultations mobiles

Dès 2017, il a été décidé de faire évoluer le bus de la PMI, en service depuis 2009. Un nouveau véhicule, mis en service en 2022, plus grand et mieux équipé, a été choisi pour rapprocher les services de la PMI des familles héraultaises. Médecins, puéricultrices et sages-femmes y proposent des consultations pédiatriques et gynécologiques gratuites pour les populations éloignées de l'accès aux soins ou dans des zones de désertification médicale ou sans pédiatre. Par rapport au précédent véhicule, le nouveau permet de disposer de 3 espaces : 1 salle d'attente, 1 salle de puériculture et 1 salle médicale adaptée à l'examen adulte et enfant.

Développement des temps d'accueil, observation clinique en salle d'attente, lors des consultations infantiles

Afin de proposer un regard pluridisciplinaire sur le développement des enfants, de nombreuses consultations de pédiatrie menées par un médecin PMI et une puéricultrice sont dotées contractuellement de psychologues ou parfois d'éducateurs de jeunes enfants. Ces professionnels, présents en salle d'attente, accueillent les familles, répondent à leurs questions, aident à gérer l'attente ou leurs inquiétudes, en proposant des jeux ou des livres adaptés aux enfants. Ce temps informel durant la consultation médicale permet d'observer les interactions familiales, les compétences de l'enfant, et en cas de besoin, amène de précieux éléments cliniques supplémentaires pour une orientation spécialisée. Cela contribue à fidéliser les usagers des services et visent à se développer dans tous les lieux de consultation du Département.

Formation aux entretiens prénataux précoces

L'enjeu est de repérer précocement durant la grossesse, d'éventuelles vulnérabilités pour intervenir de façon efficace et en limiter l'impact sur l'enfant à naître et sa mère. À cet effet, les autorités de santé ont développé les entretiens prénataux. En 2020, l'ensemble des sages-femmes de la PMI ont bénéficié d'une formation de 3 jours sur la réalisation des entretiens prénataux précoces. Cette formation commune avec des sages-femmes libérales, a permis en outre, de tisser de nouveaux liens partenariaux.

Étayer l'offre départementale en santé sexuelle sur les territoires

Une évaluation de l'offre globale en santé sexuelle est en cours et va se poursuivre durant le prochain schéma. Différents acteurs institutionnels, associatifs, hospitaliers et libéraux œuvrent dans le champ de la santé sexuelle. Le Département a pour compétence de développer des centres de santé sexuelle promouvant la santé sexuelle, l'information sur les conduites à risque, facilitant les accès à la contraception, l'IVG médicamenteuse et participant à la lutte contre les violences. En 2022, un binôme, conseillère conjugale et familiale et sage-femme, a pu être déployé sur les territoires du cœur d'Hérault, du bassin de Thau et d'Ovalie à Montpellier. Les résultats, tant en dynamique partenariale, qu'en matière de file active sont encourageants.

Activer les leviers pertinents pour développer la prévention précoce sur tout le territoire et mieux prévenir les inégalités sociales de santé en assurant une équité territoriale

Développer la communication grand public sur les missions de de la PMI et sur les actions collectives de soutien à la parentalité

Les services de la communication du Conseil départemental ont particulièrement développé l'information sur les services PMI et leur accès : sur le site du conseil départemental et les réseaux sociaux notamment mais aussi sous forme d'affiches, des flyers, de plaquettes spécifiquement élaborées.

Participation aux commissions petite enfance

Ces commissions sont à l'initiative des communes. Les professionnels des services territoriaux de PMI y participent lors de leur mise en œuvre. Un état des lieux a été dressé pour identifier les actions menées bénéficiant d'une subvention par territoire. Ce diagnostic a permis d'identifier les territoires non couverts par des actions en direction des enfants âgés de 0/6 ans et d'accompagner la mise en œuvre d'actions de soutien à la parentalité tels que les lieux d'accueil enfants parents (LAEP).

Maintien de la qualité des dépistages en école maternelle

Le Département assure le suivi de la santé des enfants scolarisés en maternelle. Pour cela, une organisation spécifique a été mise en place :

- Le contrôle systématique des vaccinations, les dépistages visuels, auditifs, buccodentaires et staturo pondéraux, sont réalisés par les puéricultrices et les infirmiers en moyenne section ;
- Les bilans médicaux complets sont faits par les médecins de PMI en petite et moyenne section, sur orientation des enseignants.

Malgré les difficultés de recrutement de médecins qui ont eu des impacts sur certains territoires, la réalisation des bilans de dépistage bénéficient d'un excellent taux de couverture : 91% des enfants de moyenne section en bénéficient.

100 % des bilans sont informatisés et une synthèse peut être adressée aux médecins scolaires, pour le relai en grande section.

Renforcer les actions de soutien à la parentalité

Des actions de soutien à la parentalité consolidées

Le Département a poursuivi son investissement dans le conventionnement d'actions de soutien à la parentalité, notamment à travers les contrats locaux d'accompagnement à la scolarité et les permanences d'accueil et d'écoute des jeunes (PAEJ). A également été poursuivi le développement de lieux d'accueil enfants parents pour couvrir l'ensemble du Département.

Des actions collectives de proximité en direction de parents de jeunes enfants ont pu se monter ou être renforcées sur l'ensemble des services territoriaux. Animées par les professionnels de PMI et/ou des partenaires, elles ont pour objectif de soutenir les liens enfants-parents et le développement et l'éveil des enfants. Centrées notamment sur le langage, le soutien au développement psychomoteur, elles sont plébiscitées par les familles. Le budget consacré a augmenté de 45% durant le schéma.

Renforcement de l'accompagnement à la parentalité

Afin de soutenir les familles dans la période de périnatalité, un dispositif d'intervention de technicien de l'intervention sociale et familiale (TISF) en périnatalité a été créé. Ces professionnels interviennent dans les 48h suivant la demande faite par une sage-femme ou une puéricultrice de la PMI, pour un maximum de 20h auprès de familles aux besoins urgents. Ce dispositif s'adresse à tous types de publics, il est porté par l'association A domicile Hérault et a bénéficié d'un cofinancement de la CAF dans le cadre des actions innovantes les deux premières années. Au total, 300 familles en ont été bénéficiaires entre 2019 et 2022 avec un fort taux de satisfaction partagé entre les usagers, les TISF et les services de PMI.

Une antenne du relais parental des Lilas, portée par l'association ADAGES, a été ouverte à Béziers en octobre 2018. La capacité totale du relais parental est portée à 35 places d'accueil : 9 en collectif et 10 en familial à Montpellier, plus 8 places à Béziers en accueil familial et 8 en collectif. Ce service permet de proposer aux parents traversant des difficultés passagères, sans réseau de proximité, ayant besoin d'un accueil en urgence pour leur enfant (hospitalisation, problème de santé, accouchement, projet d'insertion professionnelle, besoin de répit...) une solution de prise en charge de leur enfant et ainsi de limiter les placements d'enfants n'ayant pas lieu d'être.

Le dispositif d'appui parental, mesure renforcée de suivi à domicile de familles vulnérables avec enfants de 0-3 ans, a été étendu entre 2017 et 2018 aux communes de la Métropole de Montpellier et la communauté de communes du Pays de Lunel. Puis sur la durée du schéma, il a été proposé aux familles du territoire Biterrois, passant ainsi de 61 familles suivies en 2017 à 135 familles en décembre 2022. L'enjeu sera de consolider ces mesures d'aides renforcées en 2024, sur tout le territoire héraultais.



Amélioration du repérage et de l'accompagnement des enfants à besoins particuliers

Le Département s'est attaché pendant la durée du Schéma à améliorer le repérage et l'accompagnement des enfants à besoins spécifiques. Plusieurs actions ont été engagées :

- Une enquête a été réalisée par la direction de la PMI auprès des crèches et des assistants maternels pour mesurer le type d'enfants intégrés, l'investissement des professionnels de la petite enfance auprès des enfants porteurs de difficultés de développement ou de maladie chronique et l'effet de ces accueils. La complexité du parcours parental, le morcellement des temps d'accueil, l'adaptabilité des professionnels, leurs besoins d'étayage et de formation ont été mis en évidence. Une formation a été délivrée par l'association Halte Pouce à l'ensemble des animateurs et directeurs d'accueil de loisirs afin de sensibiliser les équipes à l'accueil d'enfants différents.
- Un poste d'éducateur spécialisé à la ville de Sète a été financé durant 2 ans pour soutenir l'intégration dans les crèches des enfants en situation de handicap.
- Un colloque a été organisé en 2018, par la PMI et la CAF, réunissant toutes les directions de crèches portant sur la thématique "Accueillir dans la diversité" pour les directions de crèche.

Ces travaux se poursuivent dans le cadre du schéma départemental des services aux familles (SDSF).

En 2019, le Département disposait de 12 places de prévention en crèches pour des enfants à vulnérabilités familiales ou développementales. Grâce à la contractualisation avec 33 établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE), soutenue dans le cadre de la stratégie nationale de lutte contre la pauvreté entre 2019 et 2023, 320 enfants ont pu bénéficier des 48 places de prévention, dans les établissements d'accueil du jeune enfant. Ces places sont plébiscitées par les familles et les professionnels de la PMI comme des EAJE et devront encore être consolidées et étendues pour offrir un maillage équitable dans le département.

Organiser le repérage des situations de risque ou de danger, auprès de tous les acteurs en contact avec des enfants

Sensibilisation des professionnels

Les équipes de la PMI et du service départemental des informations préoccupantes sont intervenues auprès de professionnels pour des temps de sensibilisation et de formation sur le repérage du risque et du danger et le rôle de la cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP) :

- formation des professionnels des établissements d'accueil du jeune enfant
- intervention auprès de pédiatres en formation pour les sensibiliser au repérage des risques et dangers ;
- sensibilisation de tous les animateurs de relais petite enfance (RPE) à l'information préoccupante ;
- formation des professionnels de l'institut Saint Pierre ;
- sensibilisation des agents des différents services de pédiatrie et maternité.
- Interventions à l'institut régional de travail social dans le cadre de la formation initiale des travailleurs sociaux sur le volet des informations préoccupantes et des notions de risques et de danger.

Amélioration de la communication aux familles et signalants

Depuis 2017, le service départemental de l'information préoccupante a mis en place l'information systématique au signalant de la suite donnée à l'information préoccupante et travaille sur l'amélioration continue de la communication aux familles , notamment pour la consultation du dossier.

En 2019 et 2020, le service départemental de l'information préoccupante a organisé des rencontres semestrielles dans le cadre du protocole informations préoccupantes pour travailler sur les liens interinstitutionnels : parquets, juges des enfants, gendarmerie, brigades des mineurs, centres hospitaliers.... Ces rencontres n'ont pas été pérennisées.

A partir de 2022, l'équipe de travailleurs sociaux relais, intervenant habituellement pour remplacer les postes vacants, a vu ses effectifs renforcés pour assurer également un soutien aux services territoriaux confrontés à des pics d'informations préoccupantes à évaluer.

Après évaluation, cette expérimentation n'a pas été généralisée mais une réflexion est en cours pour renforcer les équipes en charge des évaluations.

Mais au vu de la croissance tendancielle à l'augmentation des informations préoccupantes, choix a été fait de renforcer les équipes en charge des évaluations dans les territoires, avec le renfort de 9 équivalents temps plein, postes financés dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et protection de l'enfance.



Dynamiser le partenariat avec l'ensemble des acteurs autour de la prévention

En 2020, une étude a été menée par le CREAI-ORS Occitanie afin d'améliorer les interventions à domicile du dispositif ASE, à savoir les interventions relevant d'une démarche de prévention (mesures administratives : IED, TISF, accueil de jour : SAJ, SEJ) et les interventions relevant de la protection (mesures judiciaires : AEMO et SAP), au cœur de l'accompagnement éducatif de l'enfant et sa famille. Cette étude a permis d'identifier des pistes de travail pour améliorer le pilotage et la coordination.

En 2022, le Département a participé à l'élaboration du schéma départemental des services aux familles. Il constitue une feuille de route stratégique dont l'objectif est de développer et faire connaître les services aux familles dans une démarche de coopération et de coordination entre les partenaires.

En 2023, le Département a signé un protocole avec la Justice (protection judiciaire de la jeunesse, parquet et tribunaux pour enfants) organisant et structurant de manière régulière les rencontres stratégiques et opérationnelles, afin de favoriser une meilleure coopération entre Justice et services départementaux



Orientation 2 : interroger périodiquement les besoins des enfants et de leurs familles et s'assurer de l'adéquation de l'offre de service

Évaluer de manière systématique les projets d'accompagnement des familles et des enfants pour adapter les réponses à leurs besoins.

Le Département a souhaité favoriser la diffusion de principes d'intervention partagés tant par les professionnels que les enfants et leurs familles.

Le projet pour l'enfant

Après deux phases d'expérimentation sur trois territoires et des groupes de travail réunissant quatre-vingt professionnels, le projet pour l'enfant a été déployé sur l'ensemble du territoire à partir de 2022. La montée en charge est progressive.

L'ambition du Département est de positionner au cœur des actions l'enfant et sa famille, de clarifier la place de chaque acteur de la protection de l'enfance et de donner du sens au travail d'accompagnement tant pour les équipes que pour les enfants et leurs familles.

Une évolution des instances de réflexion autour des parcours

La restructuration des instances d'aide à la décision a permis de développer la co-élaboration des propositions relatives au parcours de l'enfant en prenant mieux en compte ses besoins fondamentaux. Ainsi ont été mises en place les commissions enfance famille qui réunissent autour du responsable territorial enfance famille, l'ensemble des professionnels accompagnant l'enfant et les instances de réflexion sur les situations qui regroupent les équipes dédiées enfance famille, la PMI, les psychologues pour réfléchir sur les situations.

Garantir un traitement harmonisé des informations préoccupantes à l'échelle départementale

Afin d'harmoniser les modalités d'évaluation des informations préoccupantes et d'améliorer les pratiques des professionnels en matière d'écrits, le Département a mis l'accent sur la sensibilisation, la formation et l'élaboration d'outils.

Elaboration d'outils

Les équipes du service départemental des informations préoccupantes et des territoires ont co-élaboré une trame de rapport social afin d'harmoniser les recueils d'information. Un travail est en cours pour la mise à jour du référentiel d'intervention en territoire dans le cadre des informations préoccupantes.

En parallèle, le service départemental des informations préoccupantes a mis en place des échanges réguliers avec l'Education nationale et les autorités judiciaires pour travailler sur les articulations entre les différents services.

Formation

Les cadres de la direction enfance famille, des maisons des solidarités et leurs assistants ont bénéficié d'une formation juridique sur la protection de l'enfance. Cette formation avait pour objectif de renforcer la maîtrise des axes fondamentaux de la protection de l'enfance et de la famille et d'améliorer la qualité de la transmission des informations par la maîtrise de la rédaction des écrits professionnels de la protection de l'enfance.

Mettre en œuvre une meilleure prise en charge de la santé des enfants confiés

La prise en compte de la santé des enfants confiés est une préoccupation majeure du Département. Cependant, il ne peut seul pourvoir à cette mission. C'est pourquoi le Président a interpellé régulièrement l'Etat sur la nécessité de renforcer les services de pédopsychiatrie sur le territoire.



Des professionnels dédiés

Afin de systématiser les bilans de santé à l'admission des enfants confiés à l'ASE, les infirmiers de la PMI ont été mobilisés sur cette mission, dès 2018. Aux côtés des responsables territoriaux PMI, ils interviennent avec l'éducateur référent, en cas de situation complexe, pour aider à la coordination des prises en charge. Cette organisation nécessite d'être consolidée et renforcée.

Un médecin référent protection de l'enfance a été recruté au sein de la direction enfance famille. Ce médecin a pour mission le repérage des enfants en danger ou risque de l'être, l'information sur les conduites à tenir dans ces situations et la meilleure prise en compte de la santé physique et psychique des enfants accompagnés par l'ASE.

Soutien de dispositifs d'accompagnement et d'accès aux soins

Le Département participe au financement de plusieurs dispositifs :

- la Maison des adolescents (MDA) dont les missions vont de la prévention à l'accès aux droits. Le dispositif propose un accompagnement médico-psychologique, somatique, social et éducatif. Elle intervient en complément et en complémentarité des dispositifs et acteurs des territoires.
- des points d'accueil et d'écoute jeunes (PAEJ) dont les missions sont l'accompagnement des jeunes vers le droit commun, l'orientation des jeunes et leurs familles vers les professionnels de soins et la proposition de consultations avec des psychologues.
- des espaces d'accompagnement psychologique tels que des points écoute pour les enfants témoins de violences intrafamiliales ou pour adolescents.

L'accès aux soins psychiatriques reste complexe dans un contexte de sous dotation de l'offre.

Clarifier les périmètres d'intervention et favoriser l'articulation de chaque acteur à l'échelle départementale

Réorganisation des services départementaux

En 2017/2018, les services départementaux ont fait l'objet d'une réorganisation pour adapter le maillage territorial et améliorer la qualité des accompagnements mis en œuvre. Ainsi des équipes ont été dédiées à la mission de protection de l'enfance et le nombre de postes de responsables territoriaux enfance famille a doublé.

- Les responsables territoriaux enfance famille concentrent l'ensemble des décisions individuelles tant en prévention qu'en protection de l'enfance et l'équipe dédiée assure l'accompagnement global de l'enfant et sa famille.
- La mission de recherche de places d'accueil pour les enfants confiés a été centralisée afin d'assurer une meilleure cohérence et efficacité de l'action départementale, la mission étant précédemment partagée entre le central et les territoires.
- De nombreux acteurs interviennent dans le champ de la prévention et la protection de l'enfance. Favoriser les articulations entre l'ensemble de ces acteurs est un enjeu majeur pour répondre aux besoins des enfants.
- La mise en place du projet pour l'enfant vise à répondre à cette nécessité de clarifier les périmètres d'intervention et définir le rôle attendu de chaque acteur.
- Un diagnostic du foyer départemental enfance famille a été effectué afin de mieux définir les articulations avec chacun des acteurs.

Orientation 3 : Repenser l'offre d'intervention pour mieux l'adapter à la prise en charge des enfants confiés

Garantir le fil rouge du parcours de l'enfant et travailler sur la complémentarité des interventions et des types d'accueil pour éviter les ruptures

Le Département s'est attaché pendant la durée du schéma à adapter son offre d'accueil et d'accompagnement pour répondre au mieux aux besoins des enfants et leur famille et à la coordination des différents acteurs.

Diversifier l'offre d'accueil collectif

L'accent a été mis sur le développement de l'offre d'accueil collectif en 2023 avec la parution d'un appel à projets pour la création de 52 places prenant en compte la nécessité d'accueillir ensemble les fratries et l'accueil d'enfants en situation complexe. Ont suivi en 2023, la parution de trois autres appels pour la création de 150 places de service d'accompagnement personnalisé (SAP), de 12 places en séjour de rupture et de 450 places pour l'accueil des mineurs non accompagnés. Ces places ouvrent progressivement depuis fin 2023.

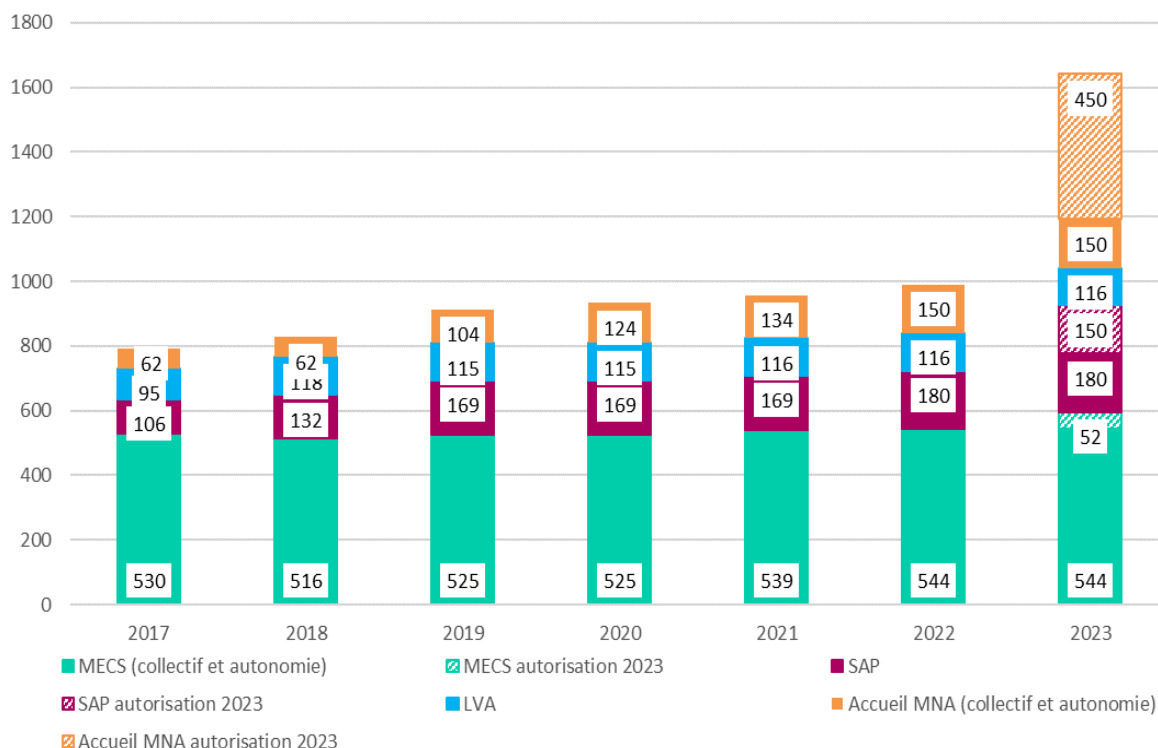


En parallèle, le Département accompagne les établissements déjà autorisés dans le développement de leurs projets d'extension de capacité.

Au cours de la période du schéma, le Département a accompagné la création de 9 lieux de vie et d'accueil. Ces structures enrichissent l'offre d'accueil départementale en proposant des accueils

complémentaires aux modalités d'accueil proposées par les maisons d'enfants à caractère social et l'accueil familial.

Evolution de l'offre d'accueil collectif autorisée



Élaboration des réponses adaptées

Afin de renforcer les instances de coordination et les dispositifs d'évaluation et de suivi des enfants en danger ou en risque de l'être, le Département a signé une convention avec les services de la protection judiciaire de la jeunesse pour la mise à disposition d'un professionnel un jour par semaine, au service départemental des informations préoccupantes.

La création de la cellule réponse accompagnée pour tous (2017) puis de la communauté 360 (2021) a permis de travailler sur l'organisation du répit estival médico-social pour des enfants en situation de double vulnérabilité et sans solution mais également sur l'accompagnement et l'adaptation des prises en charge d'enfants à double vulnérabilité sans solution.

Depuis 2021, le Département a conventionné avec l'association de l'amicale du nid avec l'appui de la stratégie de lutte contre la pauvreté et d'accès à l'emploi (CALPAE) et la stratégie nationale prévention protection de l'enfance (SNPPE) pour mener des actions de lutte contre la prostitution des mineurs. Cette action, d'abord mise en œuvre sur le territoire montpelliérain, a été étendue en 2023 au biterrois.

Redéfinir la place de l'accueil d'urgence et le diversifier

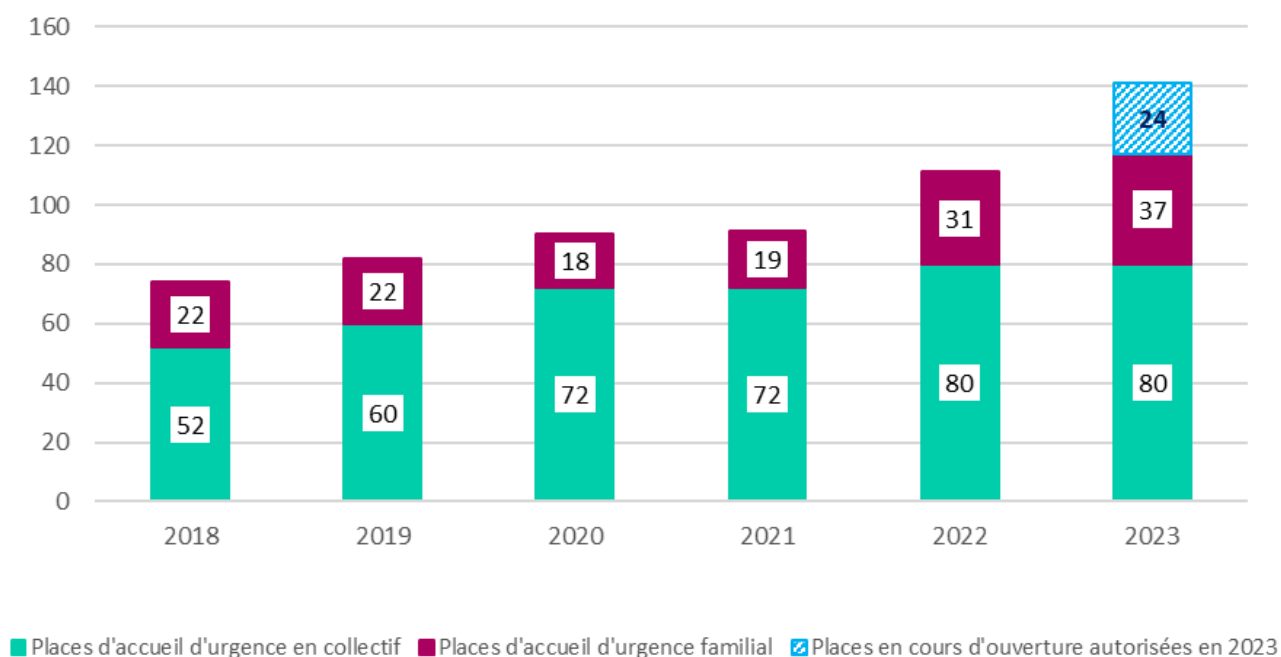
L'accueil d'urgence est assuré par le foyer départemental enfance famille qui a fait évoluer sa structuration pour s'adapter à l'évolution des besoins. La création des groupes d'accueil d'urgence a permis de renforcer la territorialisation de l'offre d'accueil, notamment en créant deux pôles de Béziers et Montpellier.

Les modalités d'accueil ont été diversifiées afin de mieux les adapter aux besoins des enfants accueillis. Un effort important a été fait pour la prise en charge de la petite enfance, passant de 8 places en 2017 à 34 places en 2022.

Des places d'accueil d'urgence familial ont également été créées pour permettre au foyer de disposer de différentes modalités d'accompagnement des enfants.

En 2023, le Département a publié un appel à candidature puis un appel à projets pour la création de 60 places d'accueil d'urgence portées par le milieu associatif. Ces places ouvriront en 2024.

Evolution de l'offre d'accueil d'urgence



Adapter le dispositif de l'accueil familial

La perte d'attractivité du métier d'assistant familial constatée sur le territoire national, se retrouve dans l'Hérault. Le nombre d'assistants familiaux ayant diminué de 16 % passant de 713 en 2017 à 598 fin 2023. Pour tenter d'enrayer ce phénomène, le Département a élaboré un plan d'attractivité portant sur plusieurs axes :

- **la rémunération** : maintien de la rémunération de l'assistant familial durant le temps de l'instruction en cas de signalement judiciaire, revalorisation de l'indemnité d'entretien, création d'une prime annuelle, attribution volontariste par le Département de l'Hérault d'une prime de compensation du dispositif indemnitaire institué par l'Etat dans le cadre du Ségur de la santé, non prévu pour les assistants familiaux ;
- **le recrutement** : organisation de campagnes de communication annuelles (affichage, vidéos...), publication dans le magazine départemental... ;
- **les conditions de travail** : création d'un accès à une messagerie professionnelle et d'un portail numérique de gestion électronique des documents, mise en place d'outils numériques (mails professionnels, tablettes IPAD, portail numérique dédié aux assistants familiaux), mise en place du document unique d'évaluation des risques professionnels pour les assistants familiaux, réécriture du guide sur l'accueil familial.



Afin d'accompagner les assistants familiaux au quotidien dans la prise en charge des enfants accueillis, le Département a augmenté son offre de service d'accompagnement familial (SAF) de 36%. Ce service propose un accompagnement pour les jeunes accueillis chez des assistants familiaux qui rencontrent des difficultés dans la prise en charge éducative ou psychologique et un étayage et soutien technique pour les professionnels.

Travailler les liens familiaux

Développer l'intervention précoce

Sur la durée du schéma, 6 places d'intervention éducative précoce auprès des familles avec des enfants âgés de 2 à 6 ans, pour lesquels des difficultés d'autonomisation et de socialisation sont repérées dans les différents lieux d'accueil de l'enfant, ont été développées sur le montpellierain. Ce service est un lieu ressource pour les parents et l'enfant.

Poursuivre le soutien aux parents isolés en difficulté.

Le Foyer départemental de l'enfance a mis en place un centre parental au sein de la maison d'enfants à caractère social Jean Gailhac à Béziers. Quatre studios sont dédiés à l'accueil d'un parent isolé accompagné d'un ou deux enfants.

A Montpellier, le Foyer dispose d'un centre parental qui permet l'accueil des femmes enceintes de 7 mois minimum ou avec enfants de moins de 3 ans confiées par mesure judiciaire.

Faciliter l'évolution du statut de l'enfant confié.

En 2021, a été mise en place la commission d'évaluation du statut et de la situation de l'enfant confié. Cette commission est chargée d'examiner la situation des enfants confiés à l'ASE 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.

Orientation 4 : Mieux préparer et renforcer la dynamique de sortie des dispositifs

Adapter le travail d'accompagnement à la sortie du dispositif d'accueil aux "profils" des enfants

Le renforcement des dispositifs d'accompagnement en milieu ouvert

En 5 ans, l'ensemble des dispositifs de milieu ouvert a été développé :

- augmentation de 19 % du nombre de mesures d'investigation éducative à domicile passant de 817 mesures en 2017 à 971 en 2023 ;
- augmentation de 15 % du nombre de mesures d'action éducative en milieu ouvert passant de 1522 mesures en 2017 à 1752 en 2023 ;
- augmentation de 10% des places en accueil de jour passant de 228 places en 2017 à 256 en 2023 .

Une évolution du nombre de jeunes en contrat jeune majeur

Depuis 2017, le nombre de contrats jeunes majeurs a augmenté de 86 % (360 contrats en 2017 contre 668 en 2023) en prenant en compte l'augmentation liée aux contrats pour les anciens mineurs non accompagnés devenus majeurs.

Les objectifs fixés dans ces contrats permettent d'accompagner les jeunes dans leur projet professionnel, scolaire et personnel.

Renforcer la communication sur les dispositifs existants

Mise en place de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance

En 2019, l'observatoire départemental de la protection de l'enfance a été mis en place. Chaque année, les membres de l'observatoire se réunissent en réunion plénière pour échanger sur les évolutions et les perspectives du secteur de la protection de l'enfance. Cette instance est suivie d'un temps de réflexion sur une thématique identifiée (la lutte contre la prostitution des mineurs en 2020, les besoins fondamentaux des enfants en 2022 et le psychotraumatisme de l'enfant et de l'adolescent en 2023), temps ouvert à l'ensemble des acteurs de la prévention et protection de l'enfance.

Dès 2020, deux groupes de travail ont été mis en place sur la formation et le protocole des informations préoccupantes et des rencontres inter-partenariales thématiques ont été organisées pour échanger sur les enfants en situation complexe et partager des retours d'expérience sur la période des confinements.

Création d'un comité des jeunes

Le Département a décidé de donner la parole aux jeunes confiés à l'aide sociale à l'enfance en créant en 2022, un Conseil des jeunes. L'objet de cette instance est de créer un dialogue entre des jeunes entre 16 et 26 ans confiés ou anciennement confiés à l'Aide sociale à l'enfance pour mieux prendre en compte leur parole. Le comité a un rôle consultatif. Ses objectifs sont de :

- témoigner d'un parcours singulier au sein de la protection de l'enfance, notamment en recueillant la parole de jeunes confiés ou anciennement confiés à l'ASE ;
- organiser des réunions thématiques (spécificités de l'accueil familial, la sortie de l'ASE, les liens familiaux...) ;
- contribuer à une meilleure information des jeunes suivis ;
- proposer des pistes d'amélioration ;
- participer à la formation des futurs travailleurs sociaux ;
- créer un système de parrainage entre "un ancien" et un plus jeune.



Amélioration de la connaissance des services par le public

En 2020, le site internet du Département a fait l'objet d'une actualisation. L'ensemble des pages enfance famille a été revu. Des films à destination du grand public ont été produits pour promouvoir les missions de la PMI.

Afin de faciliter l'identification de la PMI par les usagers, après une expérimentation lors de la crise sanitaire, le territoire biterrois a conservé un numéro de téléphone dédié à la PMI et le regroupement de certains lieux de consultation pour proposer des RDV tout au long de la semaine. Cela permet un meilleur repérage des usagers.

Afin d'améliorer la communication grand public, l'ensemble de la documentation de la PMI à destination des familles (les différents modes d'accueil, vous attendez un bébé, votre enfant rentre à l'école, devenir assistant maternel...) a fait l'objet d'une refonte.

Travailler l'autonomie des jeunes par une approche multidimensionnelle

Accompagnement à l'insertion socio-professionnelle

Des conventions de partenariat ont été signées, initialement dans le cadre de la convention d'appui à la lutte contre la pauvreté et d'accès à l'emploi (CALPAE), avec l'ensemble des sept missions locales du Département pour favoriser l'insertion socioprofessionnelle des jeunes allant sortir ou sortants de l'aide sociale à l'enfance en favorisant :

- les rencontres entre les missions locales, les services territoriaux enfance et famille, des solidarités, les lieux d'accueils et les jeunes ;
- l'accès des jeunes aux dispositifs des missions locales tant sur l'insertion sociale et professionnelle que sur les freins potentiellement rencontrés par ces jeunes sur les domaines de l'hébergement, du logement, de la santé ou des mobilités.

Lutte contre les sorties sèches de l'ASE

Dans le cadre de la CALPAE, un projet de l'association départementale d'entraide des pupilles et anciens pupilles de l'Etat (ADEPAPE) et Habitat jeune a été soutenu. Il porte sur la création de cinq places réservées à des jeunes ayant eu un parcours à l'aide sociale à l'enfance en leur proposant un hébergement dans un dispositif d'habitat jeune ainsi qu'un accompagnement social adapté et renforcé assuré par l'ADEPAPE. Douze jeunes ont bénéficié de ce dispositif en 2 ans.

Le projet pour l'enfant, un levier pour la préparation à l'autonomie

Le projet pour l'enfant inclut un volet sur l'autonomie qui doit être travaillé dès les 16 ans du jeune afin d'identifier les compétences acquises et celles en cours d'acquisition ou à développer pour accéder à l'autonomie. Cet accompagnement a été renforcé par la loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants.

Accompagner et sécuriser les professionnels

L'analyse des pratiques professionnelles

Depuis 2020, les équipes des services territoriaux des solidarités, enfance famille et PMI ainsi que celles du central intervenant sur les situations individuelles bénéficient de temps d'analyse de pratiques professionnelles. Cela permet aux équipes de prendre de la distance sur leurs expériences professionnelles et de repenser leurs pratiques.

Evolution de l'accompagnement des assistants familiaux

Afin de soutenir les assistants familiaux, de leur permettre de questionner leurs pratiques et de rompre l'isolement, des temps d'accompagnement collectifs ont été mis en place sous différentes formes :

- l'analyse des pratiques professionnelles ;
- des temps de pratiques professionnelles : temps d'échanges interprofessionnels regroupant les travailleurs médico-sociaux des territoires et les assistants familiaux.

Partenariat autour de la double vulnérabilité

Pour développer l'accompagnement des enfants à double vulnérabilité, plusieurs actions ont été mises en œuvre tant pour améliorer l'accompagnement des enfants que pour mieux connaître ce public :

- signature de conventions aux côtés de la MDA portant sur :
 - les instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques (DITEP) ;
 - la réponse accompagnée pour tous.
- une étude sur le profil et le parcours des enfants à double vulnérabilité, effectuée en 2023.

CHAPITRE 3

Le diagnostic des politiques de prévention et de protection de l'enfance



Le portrait du département

Les habitants de l'Hérault : évolution

1 031 974

habitants (2009)
dans l'Hérault

1 107 398

habitants (2014)
dans l'Hérault

1 232 800

habitants (2023)
dans l'Hérault

dont : 9,4% moins de 25 ans (2020)

Composition des familles

325 441

familles
dans l'Hérault



dont :

50,3%

sans enfant(s)



dont :

23,3%

avec 1 enfant



dont :

18,7%

avec 2 enfants



dont :

7,7%

avec 3 enfants
et plus



59 752

familles monoparentales
*soit 18,4% de l'ensemble
des familles*



dont :

3,4%

d'hommes
seuls avec enfants



dont :

15%

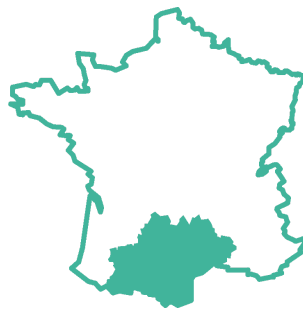
de femmes
seules avec enfants

Taux de chômage

(INSEE 3^{ème} trimestre 2023)



10,2%
Hérault



8,8%
Occitanie



7,4%
France

Comparatif Hérault VS France



11,1%
taux de natalité
de l'Hérault



11%
taux de natalité
de France

18,7%
taux de pauvreté
de l'Hérault



14,5%
taux de pauvreté
de France

17,7%
de mineurs
dans l'Hérault
(2020)



17,3%
de mineurs
en France
(2020)

Données PMI 2023



5 345
consultations auprès
de femmes enceintes



14 540
consultations
infantiles



32 029
actes de
puériculture



5 820
liaisons PMI
(maternité et pédiatrie)



11 485
interventions
à domicile



13 287
bilans de santé en
écoles maternelles



4 515
consultations en
santé sexuelle



328
crèches



4 060
assistants
maternels



775
assistants familiaux
agréés

Données ASE au 31/12/2023



3 097

informations
reçues par le service
départemental des
informations préoccupantes



1 476

informations qualifiées
de préoccupantes



6 162

bénéficiaires
de l'ASE
(mineurs
et majeurs)



2 800

mineurs
confiés
(+13% depuis 2017)



682

jeunes en
contrat Jeune Majeur
(+89% depuis 2017)



2 306

interventions
en milieu ouvert



208

titulaires agrément
adoption



14

enfants pupilles
adoptés

Établissements et services de l'ASE en 2023



1

foyer départemental de l'enfance et la famille (117 places)



605

assistants familiaux (-15%, 713 en 2107) (1195 places)



12

maisons d'enfants à caractère social (846 places)



16

lieux de vie et d'accueil (116 places)



6

services éducatifs en milieu ouvert (2693 mesures)



1

association de techniciens d'intervention sociale et familiale



9

services d'accompagnement personnalisé (174 places)



10

services de visites médiatisées



7

services d'accueil de jour (256 mesures)



1

association de prévention spécialisée

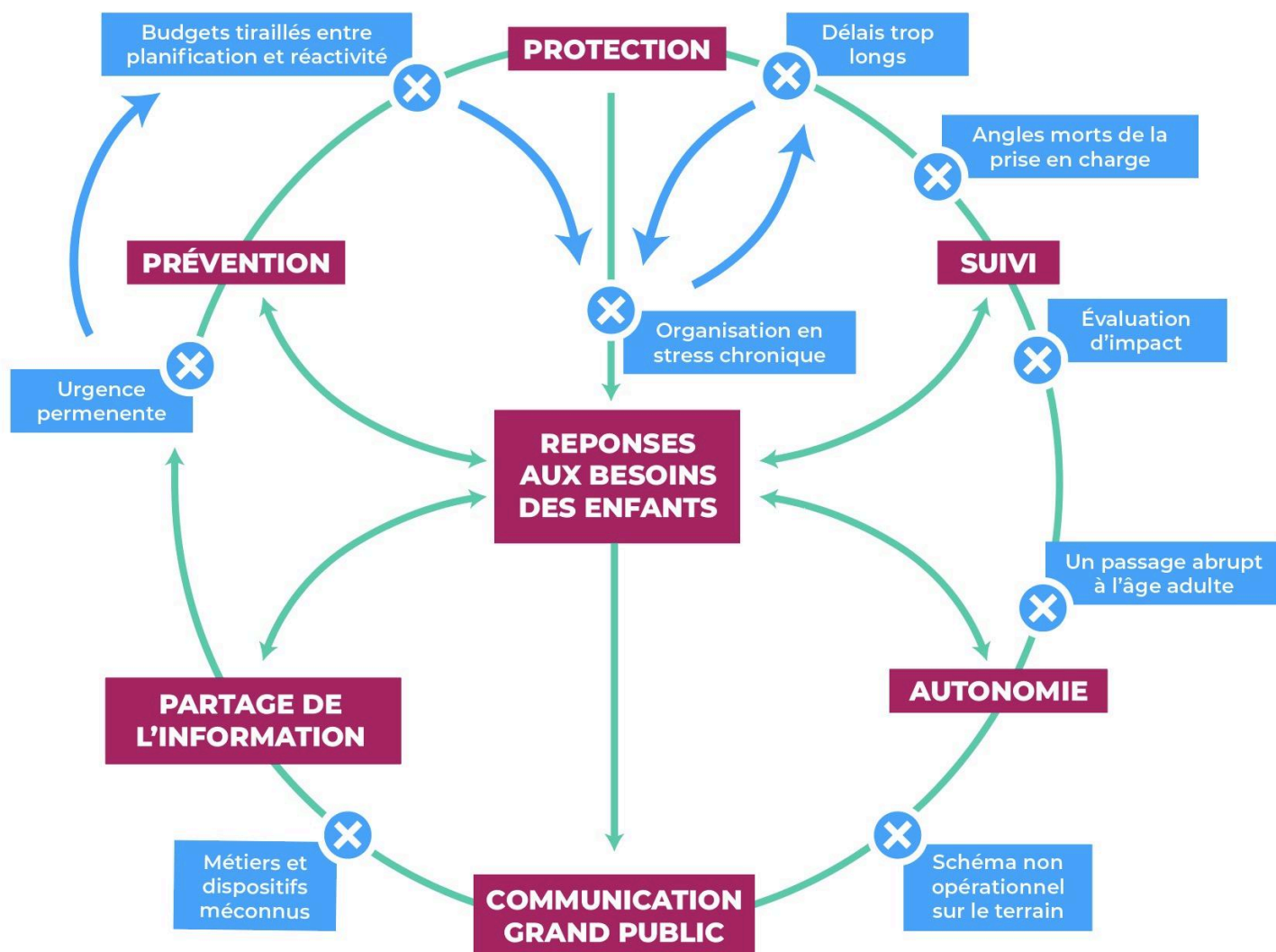


1

1 service de mise à l'abri de mineurs non accompagnés (50 places)

LE DIAGNOSTIC

En croisant les données issues des échanges et observations avec les professionnels et les usagers, la phase de diagnostic a mis en exergue des synergies empêchées.



Les cercles **verts** symbolisent les interactions favorables du système, qui sont empêchées par des freins identifiés en **bleu**. Par exemple, les délais de prise en charge trop longs créent un contexte de stress chronique, où l'organisation du travail se fait au rythme de l'urgence permanente, qui soulève des questions importantes sur l'efficacité et la durabilité des approches.

Un contexte d'urgence permanente

En protection de l'enfance, apporter une réponse rapide à certaines situations est essentiel ; tant pour les situations où l'intérêt de l'enfant nécessite un éloignement immédiat de ses parents que lorsque l'urgence est induite par l'absence des places adaptées en lieux d'accueil.

Cette situation entraîne une inadéquation des réponses aux besoins des enfants sur le long terme et une saturation du dispositif. Cette prévalence de l'urgence peut avoir tendance à se faire au détriment de stratégies préventives et de solutions à long terme, ce actuelles en matière de protection de l'enfance.

Cette tendance n'est pas sans incidence pour les professionnels de la protection maternelle et infantile, happés par les situations urgentes de protection de l'enfance et donc, en difficultés pour prioriser les interventions prévenantes.

Entre planification et réactivité, le défi budgétaire

Composer entre la planification à long terme et la nécessité d'être réactif face aux situations d'urgence est un enjeu stratégique pour la prévention et la protection de l'enfance. Ainsi sur la période du schéma précédent, le nombre de nourrissons confiés s'est avéré plus important que prévu dans la programmation initiale.

Des urgences intrinsèques à la protection de l'enfance au contexte externe comme la crise sanitaire, autant de facteurs qui déséquilibrent les organisations et insécurisent les équipes. Cette réalité fragilise la mise en œuvre de stratégies cohérentes et durables tant en matière de prévention que de protection de l'enfance.

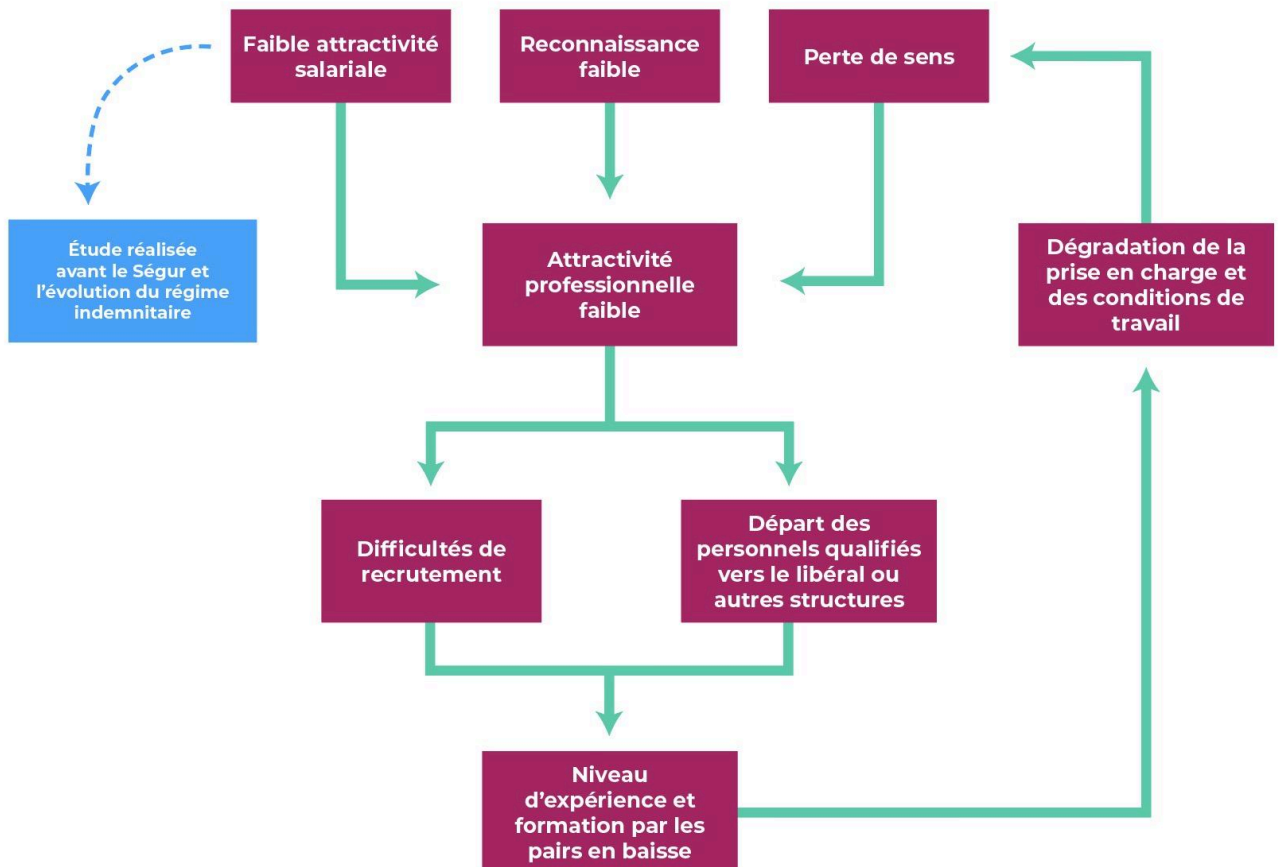
Une organisation en stress chronique

Les acteurs de la prévention et la protection de l'enfance font face à des difficultés de recrutement et à un turnover récurrent, sur l'ensemble du territoire. Les problématiques sont exacerbées sur certaines parties du département comme l'ouest héraultais, ce qui génère des effets sur la continuité de l'accompagnement pour l'enfant et sa famille.

Le manque d'attractivité du secteur se traduit par le recrutement de professionnels de moins en moins qualifiés face à des situations pourtant de plus en plus complexes.

Des conditions de travail parfois difficiles induisent une perte de sens pour les professionnels, alimentant ainsi un cercle vicieux, avec le risque de dégrader la qualité des services rendus.

Éléments de compréhension sur le turnover



Depuis le diagnostic, des réponses ont été apportées en termes de rémunération par des revalorisations salariales, particulièrement liées au dispositif national issu du Ségur de la santé, étendu dans l'Hérault à plusieurs catégories de fonctions. De même, la revalorisation du régime indemnitaire du Conseil départemental a permis d'ajuster favorablement le niveau de rémunération.

Des délais trop longs et des angles morts dans la prise en charge

Le diagnostic met en évidence la difficulté à trouver des réponses adaptées et rapides aux besoins des enfants et des familles. Ceci s'explique aussi bien par la saturation des dispositifs de protection de l'enfance et leur inadaptation aux enfants à multiples vulnérabilités, que par l'insuffisance et/ou l'inadaptation de l'offre médico-sociale et de l'offre sanitaire, notamment en pédopsychiatrie. La prévention précoce est mise à mal par la difficulté à orienter lorsque les troubles sont repérés et dépistés, compte tenu des problèmes de démographie médicale et paramédicale. La question du parcours santé interroge les pratiques et la complexité des situations renforce les difficultés liées à l'absence d'outils sécurisés. Cette situation peut générer des dégradations de situations : repérage et diagnostic tardifs, accompagnement proposé inadapté à la situation des enfants et leurs familles, etc. Les équipes chargées de l'accueil et l'accompagnement (assistants familiaux, éducateurs, professionnels de santé...) se retrouvent en première ligne face à ses dysfonctionnements, ce qui engendre de l'épuisement, contribue à alimenter le stress chronique de l'organisation et renforce les difficultés de communication, de coordination et de coopération.

Un passage abrupt à l'âge adulte

Le diagnostic souligne la difficulté à accompagner les jeunes vers une autonomie à l'âge adulte. En effet, les entretiens préalables à la majorité et le projet pour l'enfant ne sont pas systématisés et formalisés par les professionnels du Département. Cette absence de structuration du parcours du jeune vers l'autonomie et de la sortie du dispositif de la protection de l'enfance contribue aux risques de précarisation des jeunes sortant de la protection de l'enfance et à la reproduction des inégalités des chances.

Une absence d'études d'impact

L'absence d'outils d'évaluation des dispositifs empêche de mesurer leurs impacts sur le parcours des enfants et des familles. Le diagnostic met en évidence un manque de suivi des dispositifs et actions qui ne permet pas de capitalisation des enseignements pour élaborer des stratégies ajustées. L'absence de données objectives pour évaluer l'impact des actions entreprises rend difficile la redéfinition des orientations et la mise en place de processus d'amélioration basés sur une compréhension longitudinale des parcours individuels des enfants et leurs familles tant en prévention qu'en protection de l'enfance.

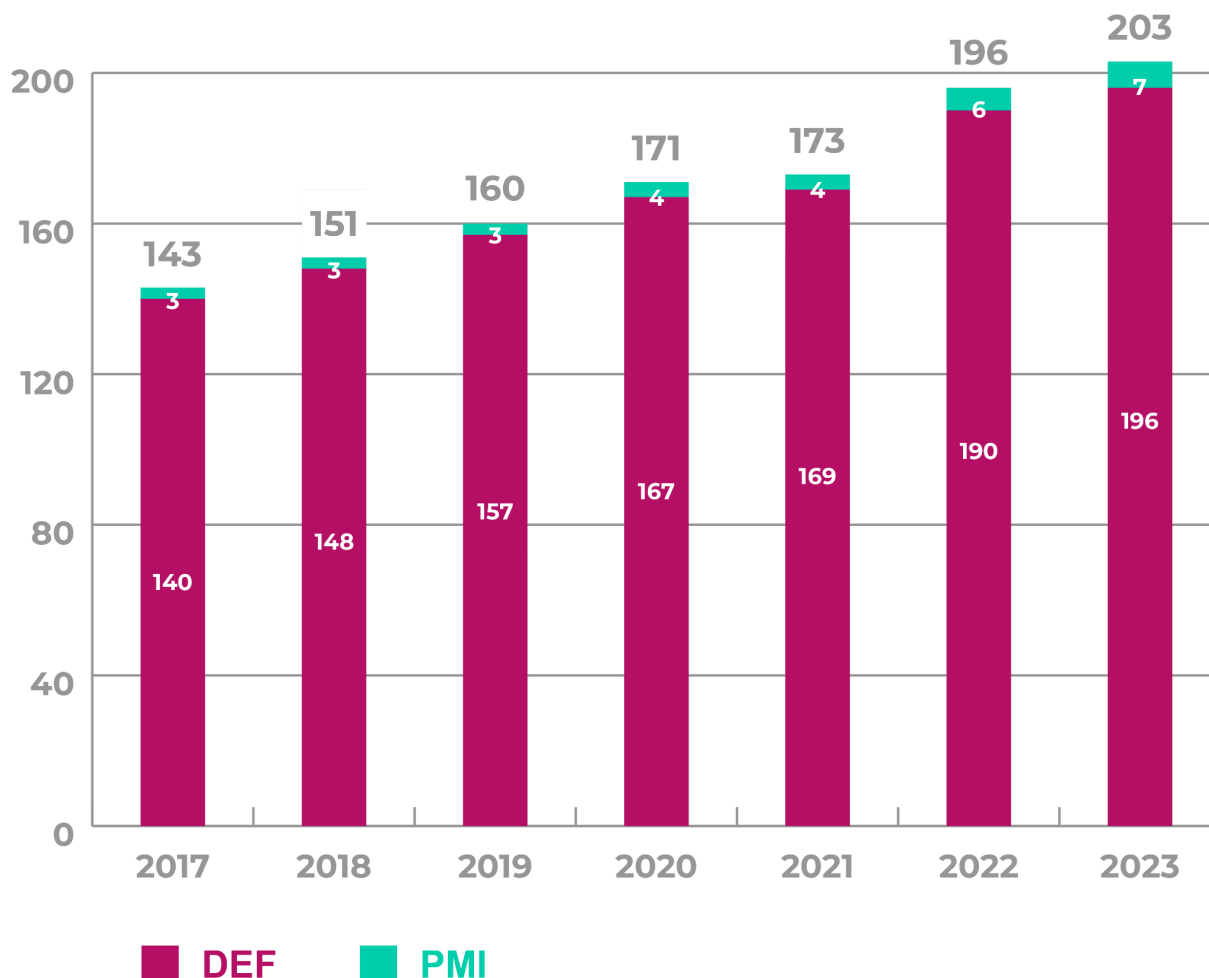
Des métiers et des dispositifs méconnus

La protection de l'enfance souffre d'une image négative, favorisant la stigmatisation des bénéficiaires, mais aussi des professionnels. Cette situation met en lumière le besoin d'une meilleure communication, d'une meilleure compréhension des rôles, responsabilités et capacités des différents acteurs impliqués et d'une plus grande transparence dans le fonctionnement des structures de prévention et protection de l'enfance. Les champs de compétences de la protection maternelle infantile comme de la protection de l'enfance doivent être clarifiés dans l'intérêt des publics et les images respectives revalorisées.

Malgré toutes ces difficultés, des fondations solides pour une politique engagée.

Chef de file de la politique de prévention et protection de l'enfance, le Département investit chaque année davantage dans ce domaine, pour répondre aux besoins des familles héraultaises.

En 7 ans, le budget consacré à cette politique a ainsi augmenté de 42%.



Crédits fonctionnement et investissement en million d'euros

Si le diagnostic révèle des difficultés sur lesquelles il faut nécessairement agir, l'engagement du Département s'inscrit dans la durée en s'appuyant sur des professionnels impliqués, compétents et d'horizons variés, des partenariats solides et structurants et aussi des stratégies de plus en plus innovantes pour offrir des réponses au plus près des besoins des familles.

CHAPITRE 4

Le schéma enfance famille 2024 - 2028

Les 6 principes du schéma 2024 - 2028



Construire à partir des besoins des enfants et des familles

Placer les besoins des enfants et de leurs familles au cœur des réflexions stratégiques en matière de prévention et protection de l'enfance, a guidé l'élaboration de ce schéma.

Pour agir durablement dans l'intérêt des familles et des enfants, les interventions reposent aussi nécessairement sur une approche centrée sur les besoins pour un ajustement en continu de l'offre de services.



Augmenter la participation et le pouvoir d'agir de tous

Ce schéma vise à encourager et renforcer l'autonomie en développant le pouvoir d'agir des enfants et des familles et également celui des professionnels.

En effet, il est important de favoriser l'empowerment en partant des besoins pour soutenir la capacité d'agir de chacun, et (re)donner du sens aux parcours respectifs des acteurs.



Encourager l'innovation

Offrir un environnement stimulant, encourager la créativité, donner les moyens d'agir, pose un cadre propice à l'innovation. Ce schéma s'inscrit dans une dynamique favorable à l'expérimentation permettant de faire évoluer les pratiques pour ajuster les réponses aux besoins.

En promouvant une culture d'ouverture et de collaboration élargie, les échanges, la remise en question des méthodes et processus existants sont facilités et l'expérimentation de nouvelles approches encouragée.

Mettre la prévention au cœur de l'action

Agir le plus précocement possible auprès du plus grand nombre en se centrant sur les besoins des enfants et des familles, c'est lutter efficacement contre les inégalités de santé.

La prévention est à ce titre un socle de ce schéma qui vise à diffuser une culture de la prévention et à instaurer un réflexe préventif dans une approche pluridisciplinaire, globale et partenariale.



Faciliter la coopération et la coordination des professionnels

Ce schéma repose sur la nécessaire coopération et coordination des professionnels qui doit permettre un travail partenarial plaçant l'intérêt de l'enfant au cœur des actions.

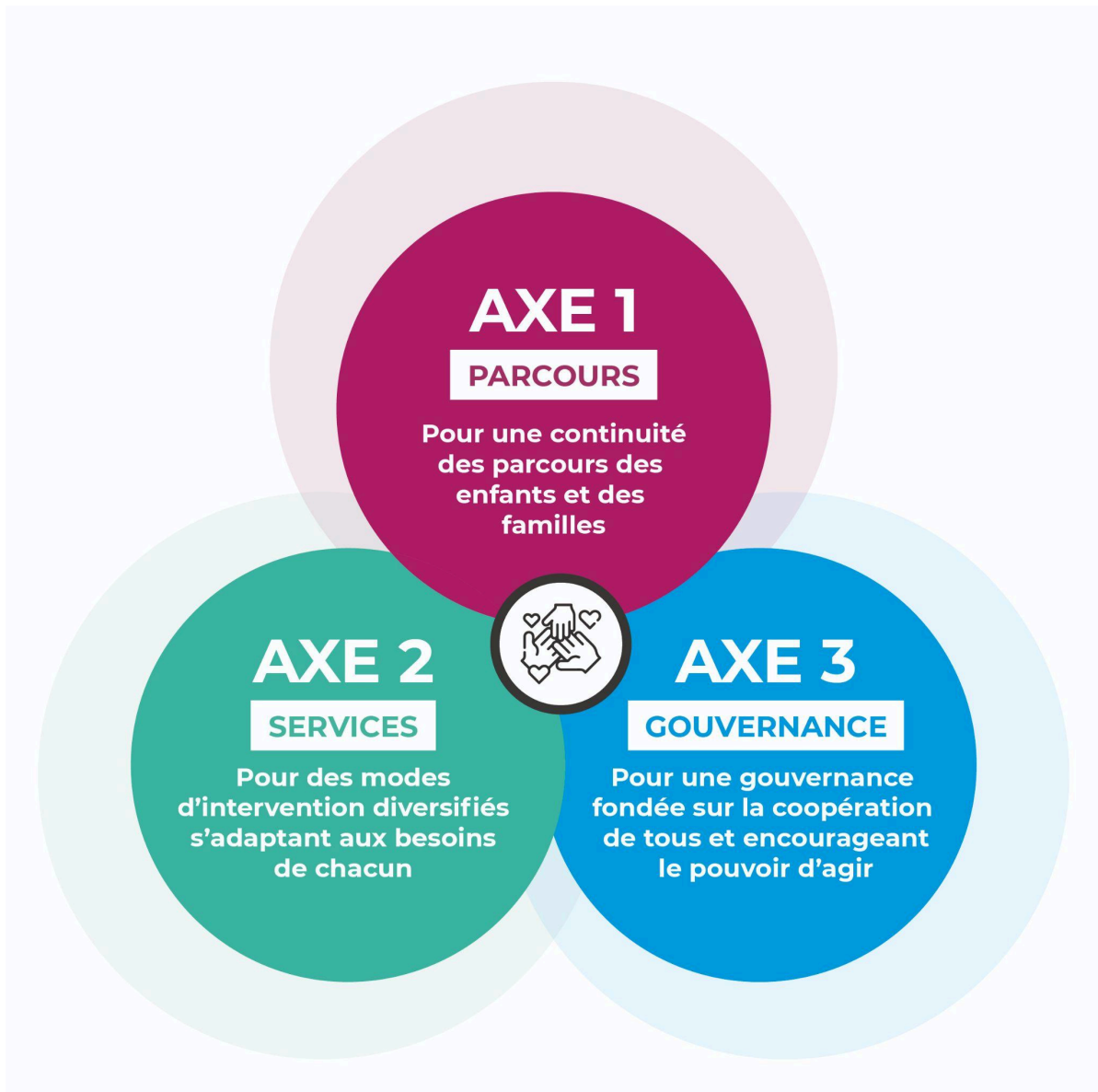
En facilitant le partage d'informations et l'interconnaissance des professionnels, en favorisant une approche intégrée des situations, l'objectif est de fluidifier les parcours et d'éviter leur morcellement.



Accompagner les transitions numériques et écologiques

Pour répondre aux enjeux de la prévention et de la protection de l'enfance, la prise en compte des transitions numériques et écologiques est incontournable. Ce schéma intègre ces dimensions dans une perspective de lutte contre les inégalités et engage l'ensemble des acteurs à des pratiques plus écologiques, plus durables et plus responsables.

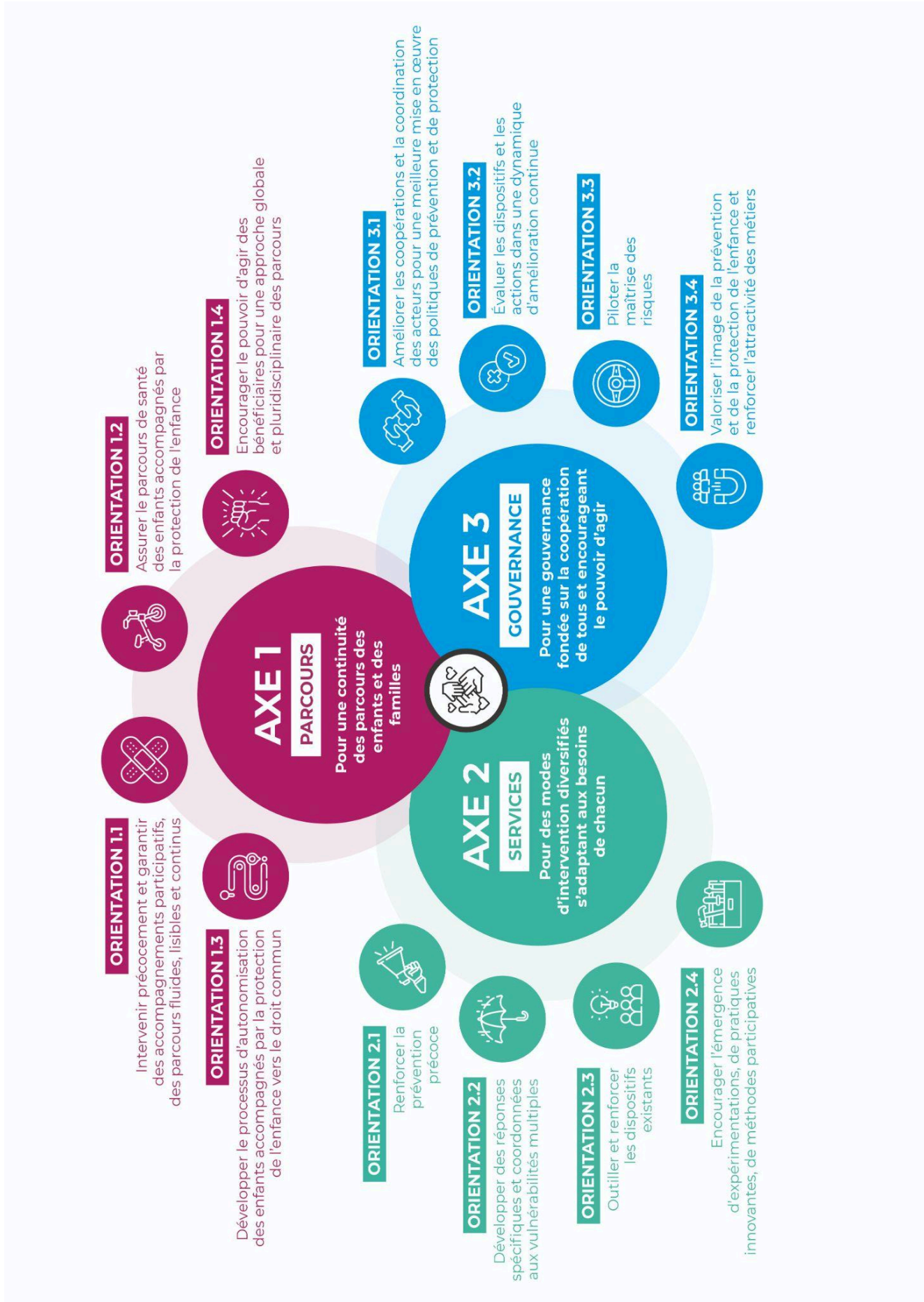




*L'ensemble des travaux a permis de mettre en évidence **3 axes structurants, 12 orientations et 69 actions**. Les volets fondamentaux de l'intervention du Département dans le cadre de la politique de l'enfance et de la famille, à laquelle ce schéma fixe des orientations, sont les suivants :*

- La prévention de la dégradation des situations familiales, en matière d'éducation, de santé, de conditions de vie,
- La protection des mineurs, s'ils sont confiés ou suivis au domicile des parents,
- L'accompagnement à l'autonomie des jeunes majeurs.

La structuration du schéma prend en compte chacun de ces volets, au sein des 3 axes suivants, qui s'articulent autour des dimensions de parcours des enfants ; du développement des modes d'intervention ; et de la gouvernance de cette politique publique, partagée par de nombreux acteurs.



AXE 1 : PARCOURS

Pour une continuité des parcours des enfants et des familles

Protéger un enfant, c'est d'abord agir précocement pour favoriser une prévention efficace, pour le plus grand nombre. C'est aussi en offrant un accompagnement global et pluridisciplinaire, que les parcours seront facilités et qu'ils soutiendront le développement favorable de l'enfant et les compétences parentales. Dans une logique de continuité avec les familles et les enfants, c'est aussi prévenir les situations de fragilité, repérer les vulnérabilités, réduire les inégalités sociales de santé, renforcer l'autonomie et la citoyenneté, en visant l'égalité des chances. Une fois l'enfant confié à la protection du Département, quelle que soit sa prise en charge, c'est également garantir la continuité et la cohérence de son parcours, en favorisant la communication et la coopération entre les acteurs. C'est enfin, donner aux enfants et à leur famille les moyens d'être acteurs de leurs projets.

Le défi d'un parcours lisible : l'ensemble des acteurs doit s'organiser pour rendre plus lisible le parcours des enfants et leurs familles dès le début de leur accompagnement. Les difficultés à suivre l'information et à communiquer entre différentes structures et intervenants constituent un frein à l'efficacité du suivi. Les parcours doivent être rendus plus compréhensibles au service des enfants et des familles.

Le défi d'un parcours participatif : pour faciliter l'appropriation du parcours par les enfants et leurs familles, il est essentiel de les inclure activement et de leur donner les moyens de participer. Des temps et des espaces de participation appropriés doivent être offerts pour encourager le pouvoir d'agir des enfants et des familles et leur permettre de se placer en position d'acteur. L'objectif est aussi dans certains parcours, de mieux accompagner la sortie du dispositif de protection de l'enfance en travaillant davantage à l'autonomisation des enfants et des familles.

Le défi d'un parcours partagé : la communication et la coordination entre acteurs sont des enjeux majeurs pour adoucir les transitions pour les enfants et les familles. Outiller l'ensemble des professionnels et structures c'est permettre aux acteurs de mieux travailler ensemble et d'être en capacité d'ajuster leurs interventions au plus près des besoins des publics tout en favorisant le repérage des dangers ou risque de danger et en faisant de la prévention une priorité.

Le défi de l'autonomisation : accompagner la sortie du parcours est également un enjeu essentiel. Il faut renforcer la capacité des enfants et jeunes adultes à devenir acteurs de la cité et à prendre confiance en eux pour gérer leur vie d'adulte en facilitant l'accès au droit commun, au logement, à l'entraide ...

Le défi du parcours de santé : pour agir de façon globale sur la santé des familles et des enfants, l'accès aux soins préventifs doit être facilité et le parcours du patient sécurisé. Pièce maîtresse du parcours de l'enfant confié, sa santé doit être appréhendée dans une approche globale et individualisée. Les partenariats avec l'ensemble des acteurs de santé doivent être renforcés pour agir précocement et éviter l'aggravation des situations.



ORIENTATION 1.1

Intervenir précocement et garantir des accompagnements participatifs, des parcours fluides, lisibles et continus

Objectifs	Actions	Questions évaluatives
Repérage des dispositifs de prévention précoce et de soutien à la parentalité	ACTION 1.1.1 Faciliter le repérage par les familles des dispositifs de soutien à la parentalité, des ressources départementales pour la santé des enfants et des familles (ex : outils de communication...).	<i>La fréquentation par les familles de ces dispositifs a-t-elle été facilitée? De quelle façon?</i>
Amélioration du dépistage du danger ou risque de danger	ACTION 1.1.2 Améliorer les évaluations des informations préoccupantes et respecter les délais en outillant et structurant les équipes : développement de partenariat avec les centres hospitaliers, l'Education nationale, formation des équipes, bilan des expérimentations...	<i>Les délais d'évaluation des informations préoccupantes sont-ils conformes à la loi ?</i>
Amélioration du repérage des violences intrafamiliales	ACTION 1.1.3 Outiller les équipes départementales et les partenaires pour repérer les violences intrafamiliales (ex : création de kits de communication, mise en place des interventions de professionnels du Département dans les écoles, les crèches, accueils de loisirs...).	<i>Quels outils ont été mis en place pour améliorer le repérage des violences intrafamiliales?</i>
Structuration du suivi éducatif des enfants accompagnés	ACTION 1.1.4 Créer une charte éducative sur l'engagement du Département et de ses partenaires pour la qualité des interventions auprès de l'enfant et sa famille.	<i>Une charte éducative partagée a-t-elle été créée ?</i>
Développement d'outils permettant aux enfants de garder trace de leur histoire	ACTION 1.1.5 Développer des outils de type : journal de vie, frise de vie, album photo, coffre-fort numérique pour conserver les documents importants, photos ou autre.	<i>Un outil a-t-il été mis en place ?</i>
Poursuite de la dynamique engagée sur l'évaluation et l'évolution des statuts de l'enfant	ACTION 1.1.6 Structurer une culture commune de l'évaluation, élaborer des outils partagés, communiquer sur les modalités de recours à la commission d'examen de la situation et du statut des enfants confiés et réinterroger le statut de l'enfant de manière systématisée, a minima à chaque renouvellement de mesure, notamment pour évaluer les situations de délaissement en vue d'une adoption.	<i>Y a-t-il eu une augmentation du nombre de situations présentées lors de la commission d'examen de la situation et du statut des enfants confiés (CESSEC) ?</i>
Encouragement de l'accrochage scolaire	ACTION 1.1.7 Renforcer les coopérations entre les professionnels de la protection de l'enfance et ceux de l'Education nationale, développer les partenariats avec des dispositifs alternatifs type école de la deuxième chance et renforcer la collaboration avec les établissements scolaires.	<i>Des partenariats ont-ils été développés ? Sur quels axes ?</i>
Développement de l'accès à la culture, au sport et aux loisirs pour favoriser l'égalité des chances	ACTION 1.1.8 Développer et soutenir des projets et des partenariats (Hérault sport, lieux culturels, maison de l'environnement, médiathèques...).	<i>Des partenariats ont-ils été développés ?</i>



ORIENTATION 1.2

Assurer le parcours de santé des enfants accompagnés par la protection de l'enfance

Objectifs	Actions	Questions évaluatives
Amélioration du parcours santé des enfants confiés	ACTION 1.2.1 Développer des partenariats privilégiés avec des institutions et des réseaux de santé pour améliorer le parcours santé des enfants accueillis et accompagnés en protection de l'enfance.	<i>Des partenariats ont-ils été noués avec des institutions ou réseaux de santé ? Ces partenariats ont-ils permis d'améliorer le parcours santé des enfants confiés ?</i>
Repérage et prise en charge des troubles du neurodéveloppement	ACTION 1.2.2 Améliorer le repérage des troubles du neurodéveloppement des enfants confiés en développant les liens avec les centres hospitaliers et les filières de soins spécialisés .	<i>Les actions menées ont-elles permis d'améliorer le repérage des troubles du neurodéveloppement ?</i>
Prise en charge adaptée des enfants victimes de violences sexuelles et de violences intrafamiliales	ACTION 1.2.3 Développer une offre de soins spécialisés en psychotrauma, travailler sur la prévention du risque de répétition et former les professionnels intervenant auprès des enfants, adolescents et jeunes majeurs.	<i>Une offre de soins spécialisés a-t-elle été mise en œuvre ? Les équipes ont-elles bénéficié d'une formation sur l'accompagnement des enfants victimes de violences sexuelles ou intrafamiliales ?</i>
Collaboration avec les centres de santé sexuelle départementaux	ACTION 1.2.4 Faciliter le recours aux soins et à l'accompagnement en lien avec l'ensemble des missions des centres de santé sexuelle départementaux : prévention et dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST), contraception, IVG médicamenteuse, violences conjugales, intrafamiliales, sexuelles ou sexistes.	<i>La fréquentation des centres de santé sexuelle a-t-elle augmenté pour les enfants accompagnés en protection de l'enfance ?</i>
Sensibilisation à l'impact de l'environnement sur la santé et le développement de l'enfant	ACTION 1.2.5 Élaborer des actions d'éducation à la santé type sensibilisation "one health", polluants, perturbateurs endocriniens, importance d'une alimentation saine...	<i>Des actions ont-elle été mises en place? Lesquelles?</i>
Stockage et partage sécurisés des données de santé	ACTION 1.2.6 Fluidifier la circulation des informations via un dossier médical partagé et améliorer l'interopérabilité entre le conseil départemental et ses partenaires.	<i>Des outils ont-ils été développés en ce sens?</i>



ORIENTATION 1.3

Développer le processus d'autonomisation des enfants accompagnés par la protection de l'enfance pour favoriser l'exercice de leur citoyenneté

Objectifs	Actions	Questions évaluatives
Un accès facilité au droit commun	ACTION 1.3.1 Renforcer le travail avec les missions locales, en développant le coaching et le réseau des entreprises. Créer des partenariats avec les bailleurs sociaux, les intercommunalités, les foyers de jeunes travailleurs, tout en développant des baux glissants pour prioriser les jeunes qui sortent de l'ASE. Développer un outil numérique pour faciliter l'accès aux ressources.	<i>Les actions mises en place ont-elles permis aux jeunes d'accéder au droit commun pour faciliter l'exercice de leur citoyenneté ?</i>
Structuration de l'accompagnement des jeunes majeurs	ACTION 1.3.2 Mettre en place la commission départementale d'accès à l'autonomie afin d'établir un diagnostic des besoins d'accompagnement social et éducatif, des ressources du territoire et des modalités de partenariat.	<i>La commission départementale d'accès à l'autonomie a-t-elle été mise en place ?</i>
Accompagnement à l'autonomie dès 16 ans	ACTION 1.3.3 Systématiser l'entretien de préparation à l'autonomie avant 17 ans et créer des référentiels d'accompagnement.	<i>Les entretiens de préparation à l'autonomie sont-ils systématiquement organisés pour les jeunes avant 17 ans ? Des référentiels ont-ils été produits ?</i>
Développement d'actions collectives pour accompagner l'autonomie	ACTION 1.3.4 Créer des rencontres pour favoriser la connaissance et la rencontre des jeunes avec les institutions (CPAM, CAF, ...) et lieux ressources (missions locales, maison des adolescents ...).	<i>Des actions collectives visant à accompagner l'autonomie ont-elles été proposées aux jeunes ? Ces actions ont-elles favorisé l'accès au droit commun ?</i>
Soutien des jeunes inscrits dans des parcours d'études supérieures	ACTION 1.3.5 Développer des dispositifs de soutien aux jeunes majeurs suivant un cursus en études supérieures au-delà de 21 ans (bourses, comité des jeunes, soutien aux associations...).	<i>Les jeunes majeurs en études supérieures bénéficient-ils d'un dispositif de soutien au-delà de 21 ans ?</i>



ORIENTATION 1.4

Encourager le pouvoir d'agir des bénéficiaires pour une approche globale et pluridisciplinaire des parcours

Objectifs	Actions	Questions évaluatives
Développement du recours aux tiers pour l'accueil et le soutien des enfants	ACTION 1.4.1 Mobiliser les ressources familiales et développer des relations stables avec des tiers qui souhaitent s'engager auprès de l'enfant : soutenir le déploiement du parrainage et du mentorat, systématiser l'évaluation des ressources de l'entourage, accompagner éducativement les tiers digne de confiance.	<i>Quels dispositifs ont été mis en place pour développer le recours aux tiers et leur accompagnement ? Le nombre d'enfants confiés ou accompagnés par un tiers a-t-il augmenté ?</i>
Valorisation des compétences parentales	ACTION 1.4.2 Mieux identifier et soutenir les compétences parentales et les ressources de l'entourage, élaborer un référentiel partagé permettant d'évaluer et de valoriser les compétences parentales dans le cadre de l'évaluation et favoriser le détachement avec le lieu d'accueil et développer le maillage entre lieux d'accueil, familles et partenaires.	<i>Le référentiel d'évaluation des compétences parentales a-t-il été créé ?</i>
Préparation du retour en famille des jeunes accueillis	ACTION 1.4.3 Travailler avec les familles et les inclure davantage dans le processus d'accompagnement des jeunes afin de favoriser le retour en famille.	<i>Qu'a-t-il été mis en œuvre pour améliorer le travail avec les familles et ainsi favoriser le retour en famille?</i>
Encouragement du pouvoir d'agir des mineurs, des jeunes majeurs et des familles	ACTION 1.4.4 Mettre en place de nouvelles formes de participation comme, par exemple, les conférences familiales.	<i>De nouvelles formes de participation ont-elles été expérimentées ? Quels ont été les impacts constatés ?</i>
Partage d'expériences entre jeunes et valorisation du parcours de chacun.	ACTION 1.4.5 Mettre en place des actions spécifiques pour renforcer la mise en relation des jeunes et pour favoriser le partage d'expériences et la mise en confiance.	<i>Quelles ont été les actions mises en œuvre pour renforcer la mise en relation des jeunes ?</i>
Participation des mineurs et jeunes majeurs	ACTION 1.4.6 Construire des dispositifs de démocratie participative et faire participer les publics.	<i>Comment s'est mise en œuvre la participation des publics ?</i>
Accompagnement à l'autonomisation des familles hébergées en urgence	ACTION 1.4.7 Renforcer l'accompagnement des familles vers l'accès aux dispositifs de droit commun.	<i>Des modalités spécifiques d'accompagnement des familles hébergées en urgence ont-elles été mises en place ?</i>

AXE 2 : SERVICES

Pour des modes d'intervention diversifiés s'adaptant aux besoins de chacun

L'efficacité de la prévention, levier central de lutte contre les inégalités de santé, est subordonnée à sa précocité. Pour ce faire, la réponse aux besoins spécifiques des familles et des enfants impose de diversifier les modes d'intervention et les dispositifs, pour individualiser les prises en charge le plus précocement possible et ce, de manière équitable sur l'ensemble du département.

La complexité de certaines situations et de profils d'enfants et l'état actuel de saturation des dispositifs de protection de l'enfance rendent indispensable la recherche de cohérence la plus fluide des interventions de professionnels et d'institutions très diverses, pour élaborer de nouvelles réponses spécifiques et adaptées.

L'évolution des besoins des familles et des enfants, comme l'importance de prendre en compte les transitions écologiques et numériques, engage les professionnels et les institutions à faire preuve d'agilité pour innover et anticiper les évolutions.

Le défi de la prévention précoce : il s'agit d'intervenir le plus précocement possible pour favoriser le développement favorable de l'enfant, éviter l'aggravation des difficultés et in fine tendre à diffuser une culture de la prévention. Cela nécessite de mettre en place des moyens de dépistage plus efficaces et plus adaptés aux situations à risques en adaptant les modes d'intervention.

Le défi de l'ajustement de l'offre de services aux besoins : tout en renforçant les dispositifs existants et ayant fait la preuve de leur efficacité, de nouvelles solutions doivent émerger pour offrir sur l'ensemble du territoire des réponses de prévention et de protection spécifiques et coordonnées. Le Département continue de mettre l'accent sur l'accueil familial et va continuer à agir pour le maintenir et le développer. Les situations de multi-vulnérabilités imposent d'étendre la capacité des structures à les prendre en charge de façon adaptée. Face à la complexité des situations de protection, l'accompagnement des assistants familiaux doit être étayé et des solutions de répits créés.

Le défi de l'agilité et de la capacité d'agir des professionnels : pour répondre à des besoins de plus en plus complexes, l'innovation, l'émergence d'expérimentations et l'initiative des professionnels, doivent être encouragées en offrant un cadre structurant à la pratique de l'expérimentation.

Face à l'augmentation et à la complexité des besoins, à la saturation des dispositifs d'accueil et d'accompagnement et à l'érosion des capacités d'accueil familial, le Département a engagé à partir de 2022, en parallèle des travaux d'élaboration de ce schéma, un programme ambitieux de renforcement de ses capacités d'accueil et d'intervention.

Ce programme se traduit par le lancement d'une série d'appels à projets visant la création de :

700 places supplémentaires

dont :
150

places de services d'accompagnement personnalisé à domicile

dont :
60

places d'accueil d'urgence

dont :
450

places d'accueil pour les mineurs non accompagnés (résorption de l'accueil à l'hôtel)

dont :
28

places d'accueil pour les fratries

dont :
24

places d'accueil pour les jeunes en situation complexe

dont :
12

places d'accueil en séjour de rupture

Les places ouvriront progressivement à partir de 2024, au rythme des recrutements et des recherches de locaux des opérateurs sélectionnés.

Le coût de ces créations de places, une fois celles-ci opérationnelles, sera de :

35 millions d'euros annuels



ORIENTATION 2.1

Renforcer la prévention précoce

Objectifs	Actions	Questions évaluatives
Prévention précoce universaliste	ACTION 2.1.1 Développer des moyens spécifiques dédiés à la prévention précoce pour toutes les familles	<i>Quels moyens ont été déployés pour promouvoir la prévention précoce universaliste?</i>
Diffusion d'une culture de la prévention	ACTION 2.1.2 Développer la formation, l'information et la communication auprès de l'ensemble des acteurs et des familles.	<i>Quelles actions de communication, d'information, de formation ont été développées?</i>
Prévention précoce ciblée	ACTION 2.1.3 Augmenter le nombre de mesures/places en matière des dispositifs et actions de prévention ciblées ayant fait la preuve de leur efficacité : appui parental, TISF, relais parentaux, places de prévention en crèche, ateliers collectifs...	<i>Combien de mesures et/ou places nouvelles ont pu être créées en matière de dispositifs et actions de prévention ciblées?</i>
Création d'un réseau de maisons des 1000 jours départementales	ACTION 2.1.4 Développer des maisons des 1000 jours réparties sur le territoire départemental afin d'apporter une réponse globale et intégrée autour de cette période sensible et déterminante.	<i>Des maisons des 1000 jours ont-elles pu être développées sur le territoire héraultais?</i>
Soutien précoce à la parentalité	ACTION 2.1.5 Développer les actions collectives d'accompagnement précoce à la parentalité et des ateliers de guidance neuro-développementale dès la grossesse et pour les familles avec des enfants de moins de 3 ans.	<i>Des actions collectives soutenant la parentalité et la guidance neuro-développementale ont-elles été mises en place?</i>
Formation des professionnels de PMI à une approche sensibilisée au psychotraumatisme	ACTION 2.1.6 Outiller l'ensemble des professionnels départementaux intervenant en prévention maternelle et infantile pour mieux comprendre le psychotraumatisme et mieux accompagner les publics.	<i>Les professionnels de PMI ont-ils bénéficié d'une formation à une approche sensibilisée au psychotraumatisme?</i>
Renforcement de l'offre départementale en santé sexuelle	ACTION 2.1.7 Structurer une offre départementale en santé sexuelle plus équitable et ajustée aux besoins territoriaux	<i>L'offre départementale en santé sexuelle a-t-elle été renforcée ?</i>



ORIENTATION 2.2

Développer des réponses spécifiques et coordonnées aux vulnérabilités multiples

Objectifs	Actions	Questions évaluatives
Prise en charge des enfants confrontés aux violences sexuelles	ACTION 2.2.1 Développer un accompagnement et une prise en charge spécifique (lieu de vie, relais...) des enfants auteurs et victimes de violences à caractère sexuel.	<i>Quelles actions, dispositifs ont été développés pour accompagner les victimes et auteurs de violences à caractère sexuels ?</i>
Expérimentation d'un lieu d'accueil pour la gestion des moments de crise	ACTION 2.2.2 Expérimenter un dispositif d'accueil éducatif et thérapeutique, espace de rupture pour gérer les moments de crise en lien avec l'Agence régionale de santé et le secteur de pédopsychiatrie.	<i>Le dispositif a-t-il été créé en lien avec l'agence régionale de santé et le secteur de pédopsychiatrie ? Quel a été l'impact sur le parcours des enfants accueillis ?</i>
Amélioration des évaluations des situations de rupture pour mieux orienter.	ACTION 2.2.3 Créer un dispositif d'accueil d'urgence pour les enfants à multiples vulnérabilités en vue d'une réorientation, mettre en place une commission situations complexes interinstitutionnelle.	<i>Un dispositif d'accueil d'urgence visant à réorienter les enfants à multiples vulnérabilités a-t-il été créé ? Combien d'enfants ont été accueillis ? Cela a-t-il permis de réduire les ruptures de parcours ?</i>
Une offre adaptée pour l'accueil des enfants en situation de handicap	ACTION 2.2.4 Créer des unités à double habilitation (ARS/CD34) pour les enfants en situation de handicap et en protection de l'enfance.	<i>Une offre adaptée à l'accueil des enfants en situation de handicap a-t-elle été créée en partenariat avec l'ARS ?</i>
Des compétences renforcées au service de la prise en charge les enfants à double vulnérabilité	ACTION 2.2.5 Développer le partenariat autour des situations d'enfants à double vulnérabilité : IME/DITEP, communauté 360, dispositifs d'appui à la coordination...	<i>L'accompagnement des enfants à double vulnérabilité a-t-il été amélioré par le développement de partenariats ?</i>
Prévenir et lutter contre la prostitution des mineurs et les addictions	ACTION 2.2.6 Développer des dispositifs de prévention et de lutte contre la prostitution des mineurs et les addictions : aller vers; rédiger et mettre en œuvre un protocole partenarial de prise en charge des mineurs en situation de prostitution, associant les tribunaux judiciaires, le Département, les services de prévention spécialisée, et le CHU.	<i>Des dispositifs ont-ils été développés pour prévenir et lutter contre la prostitution des mineurs et les addictions ? Quels impacts ont été relevés ?</i>
Amélioration de l'accompagnement des enfants multi-vulnérables accueillis chez les assistants familiaux	ACTION 2.1.7 Soutenir les assistants familiaux pour éviter les ruptures de parcours des enfants accueillis en faisant évoluer les dispositifs existants (SAF, équipe mobile en cours de création...) et les modalités d'accompagnement professionnel.	<i>La mise en place de dispositifs spécifiques et d'accompagnement des assistants familiaux ont-ils permis de sécuriser le parcours des enfants accueillis multi-vulnérables chez des assistants familiaux ?</i>



ORIENTATION 2.3

Outiller et renforcer les dispositifs existants

Objectifs	Actions	Questions évaluatives
Développement de la prévention spécialisée	ACTION 2.3.1 Appréhender l'évolution des besoins de prévention spécialisée par territoire et améliorer l'articulation entre la prévention spécialisée et les dispositifs de protection de l'enfance.	<i>Le développement de la prévention spécialisée a-t-il permis d'améliorer l'articulation avec les dispositifs de protection de l'enfance ?</i>
Accompagnement à domicile des plus jeunes	ACTION 2.3.2 Développer des interventions à domicile pour les enfants les plus jeunes.	<i>Un dispositif d'intervention à domicile pour les jeunes enfants a-t-il été mis en place ?</i>
Diversification et adaptation de l'offre d'accueil	ACTION 2.3.3 Développer des accueils modulables et séquentiels, des accueils partagés entre établissements et familles d'accueil..., adapter l'offre d'accueil aux besoins des enfants en anticipant au mieux les évolutions (ex : création de lieux d'accueil dédiés aux fratries, développement de places en petits collectifs...).	<i>L'offre d'accueil a-t-elle été diversifiée pour permettre une adaptation aux besoins des enfants ?</i>
Renforcer les capacités d'accueil des établissements	ACTION 2.3.4 Contractualiser avec les établissements dans le cadre de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) afin de maximiser les capacités d'accueil.	<i>Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens ont-ils permis d'améliorer la capacité d'accueil ?</i>
Amélioration du maillage territorial des dispositifs	ACTION 2.3.5 Généraliser les actions/dispositifs qui ne couvrent pas tout le territoire pour améliorer le maillage territorial en vue d'une plus grande équité.	<i>L'évolution de l'offre permet-elle une amélioration de l'équité territoriale ?</i>
Structuration les modalités de visites médiatisées	ACTION 2.3.6 Élaborer un référentiel des visites médiatisées en associant l'ensemble des parties prenantes.	<i>Un référentiel a-t-il été élaboré ?</i>
Promotion de l'accueil familial	ACTION 2.3.7 Promouvoir le métier d'assistant familial et développer les actions en faveur du recrutement (lien avec France travail, par exemple).	<i>La capacité d'accueil chez les assistants familiaux s'est-elle stabilisée ou a-t-elle augmenté ?</i>
Renforcement de l'accompagnement professionnel des assistants familiaux	ACTION 2.3.8 Accompagner les assistants familiaux dans la globalité de leur champ d'intervention (éducation, santé : développement de l'enfant, santé sexuelle, handicap...) et les outiller pour faciliter leur rôle.	<i>Quel accompagnement a été proposé aux assistants familiaux pour favoriser l'accueil et la prise en charge des enfants au quotidien ?</i>
Mise en œuvre du relai pour les assistants familiaux	ACTION 2.3.9 Créer des lieux d'accueil collectifs relais pour offrir des temps de répit aux professionnels au-delà du relai existant entre assistants familiaux.	<i>Les structures collectives dédiées au relai des assistants familiaux ont-elles été mises en place ?</i>



ORIENTATION 2.4

Encourager l'émergence d'expérimentations, de pratiques innovantes, de méthodes participatives

Objectifs	Actions	Questions évaluatives
Diversification de l'aller vers en PMI	ACTION 2.4.1 Expérimenter l'intervention d'équipes mobiles pluridisciplinaires de prévention (bus prévention, équipe mobile en santé sexuelle...) et développer des actions individuelles et collectives innovantes.	<i>De nouveaux modes d'interventions ont-il été développés pour aller vers ?</i>
Développement de prises en charge innovantes des enfants en PMI	ACTION 2.4.2 Expérimenter de nouvelles modalités de consultations ou d'interventions préventives, l'intégration de nouveaux métiers pour répondre aux besoins des familles	<i>Des prises en charge innovantes en PMI ont-elles été créées ?</i>
Adaptation de l'intensité des mesures en fonction des situations	ACTION 2.4.3 Expérimenter une gradation des mesures, comme la mesure unique en milieu ouvert ou la création d'AEMO renforcées...	<i>La gradation des mesures a-t-elle fait l'objet d'une expérimentation ?</i>
Optimisation des conditions de retour en famille	ACTION 2.4.4 Expérimenter une mesure d'accompagnement au retour en famille avec une intervention intensive pour mieux tenir compte de l'évolution de la famille durant le placement et la doter de l'étaillage nécessaire pour garantir la sécurité durable de l'enfant.	<i>Une mesure d'accompagnement au retour en famille a-t-elle été expérimentée ? Quel bilan ?</i>
Soutien à l'innovation et à l'expérimentation	ACTION 2.4.5 Soutenir l'innovation par la mutualisation des ressources financières et appui à des projets transversaux pilotés par une gouvernance transversale (CPOM, crédits non reconductibles).	<i>Les CPOM ont-ils été signés avec l'ensemble des établissements ?</i>
Encouragement des transitions numériques et écologiques	ACTION 2.4.6 Valoriser les actions intégrant une dimension développement durable et le virage numérique (ex : transition écologique des établissements -bâti, transport, alimentation, actions départementales en lien avec la thématique...).	<i>Quelle visibilité a été donnée aux actions intégrant la dimension de développement durable et de transition numérique ?</i>

AXE 3 : GOUVERNANCE

Pour une gouvernance fondée sur la coopération de tous et encourageant le pouvoir d'agir

Le pilotage des politiques de prévention et de protection de l'enfance doit s'adapter à des écosystèmes complexes. Composés d'un grand nombre de structures et de champs professionnels variés, la coordination et l'interconnaissance des acteurs est essentielle. Cette nécessité est renforcée par le contexte d'intervention plaçant les professionnels dans l'urgence permanente.

La crise du travail social et les problèmes de démographie médicale majorent les difficultés d'exercice des missions, déjà complexes par essence. Les politiques de prévention et de protection de l'enfance doivent relever le défi de l'attractivité des métiers pour recruter plus aisément et fédérer l'ensemble des acteurs.

Enfin, dans ce contexte mouvant, l'évaluation des interventions et des dispositifs reste nécessaire pour mieux ajuster l'offre de services et les pratiques professionnelles sont à interroger en continu.

Le défi de la coordination : pour garantir une réponse plus cohérente aux besoins des enfants et des familles et faciliter la coordination entre acteurs, Il faut rechercher des formes de complémentarités et de coopérations plus évidentes entre les acteurs.

Le défi de l'évaluation : dans une dynamique d'amélioration continue, l'évaluation des dispositifs de prévention et protection de l'enfance constitue une nécessité pour mesurer l'efficacité et la pertinence des actions conduites par les équipes et tendre à toujours plus d'équité départementale. Disposer de données objectivées doit permettre de faciliter la maîtrise des risques et la prise de décision.

Le défi de la communication et de la perception de la prévention et de la protection de l'enfance : bien que reconnue par tous comme fondamentale, la prévention et la protection de l'enfance souffrent d'une image trop souvent négative et confuse aux yeux de l'opinion publique. L'enjeu est de faire évoluer les représentations pour faciliter d'une part, les parcours de vie des enfants et, d'autre part, l'attractivité des métiers de ce domaine d'intervention.

Défi de l'accompagnement des professionnels : face à des situations de plus en plus complexes et dans un contexte de crise du travail social et médico-social, les professionnels doivent être outillés dans l'exercice de leurs missions. La dynamique de formation continue doit en ce sens être promue et facilitée.



ORIENTATION 3.1

Améliorer les coopérations et la coordination des acteurs pour une meilleure mise en œuvre des politiques de prévention et de protection

Objectifs	Actions	Questions évaluatives
Développement de l'interconnaissance institutionnelle et interinstitutionnelle	ACTION 3.1.1 Mettre en œuvre des actions de type stages d'immersion croisée, formations interinstitutionnelles, instances de réflexion commune, organiser des rencontres locales thématiques, par métiers, des conférences pour constituer un réseau de proximité.	<i>Le développement de l'interconnaissance institutionnelle et interinstitutionnelle a-t-il fait l'objet d'une structuration et d'une inscription dans le temps ?</i>
Coordination des acteurs institutionnels de la protection de l'enfance	ACTION 3.1.2 Faire vivre et animer le protocole quadripartite justice (Parquet et juge des enfants), PJJ/CD, des comités de pilotage et techniques des différents dispositifs, et créer des instances de réflexion avec le sanitaire, les acteurs de la prévention et la protection de l'enfance et le médico-social, formalisation de partenariats (centre de ressources autisme, centre régional du psychotrauma, agence régionale de santé...).	<i>Les instances de pilotage et réflexion avec les parties prenantes de la protection de l'enfance ont-elles été mises en place ?</i>
Développement d'un langage commun	ACTION 3.1.3 Construire un parcours de formation à destination de l'ensemble des acteurs de la prévention et de la protection de l'enfance.	<i>Un parcours de formation a-t-il été mis en œuvre ?</i>
Partage d'une vision globale des dispositifs et actions	ACTION 3.1.4 Développer un espace numérique de l'ODPE permettant de trouver les ressources du territoire et les actualités de la protection de l'enfance dans le département.	<i>L'espace numérique de l'ODPE est-il créé et utilisé ?</i>



ORIENTATION 3.2

Evaluer les dispositifs et les actions dans une dynamique d'amélioration continue

Objectifs	Actions	Questions évaluatives
Evaluation des besoins des territoires et des effets des dispositifs mis en place	ACTION 3.2.1 Élaborer un diagnostic par territoire pour mieux identifier les besoins du public et vérifier l'adéquation avec les dispositifs afin d'ajuster l'offre de service localement (mise en place d'outils d'évaluation...).	<i>Chaque territoire a-t-il élaboré son diagnostic des besoins et de l'offre ? Ce diagnostic est-il continu ?</i>
Partage des expériences	ACTION 3.2.2 Créer des espaces de partage pour favoriser la collaboration, l'innovation (expression des besoins, bonnes pratiques, difficultés, freins..) et l'essaimage des expérimentations positives.	<i>Quels espaces de partage ont été mis en place ? Des expérimentations positives ont-elles fait l'objet d'un essaimage ?</i>
Analyse des parcours en prévention et protection de l'enfance	ACTION 3.2.3 Étudier les parcours des enfants et leurs familles (ex : accessibilité des dispositifs, repérage des signaux de fragilité...).	<i>Des études sur le parcours des enfants ont-elles été réalisées ?</i>



ORIENTATION 3.3

Piloter la maîtrise des risques

Objectifs	Actions	Questions évaluatives
Renforcement de la maîtrise des risques et la reconnaissance d'un droit à l'erreur encadré	ACTION 3.3.1 Définir et mettre en œuvre un plan de contrôle annuel pour garantir les conditions d'organisation et de fonctionnement des structures tout en conservant la capacité d'intervention inopinée ou en cas de dysfonctionnements signalés.	<i>Un plan de contrôle annuel a-t-il été mis en place ?</i>
Création d'un référentiel de suivi et de contrôle des établissements	ACTION 3.3.2 Construire un programme annuel, revisiter les indicateurs de suivi, mettre en forme de manière concertée les rapports d'activités modélisés à partir des indicateurs retenus préalablement.	<i>Un référentiel de suivi et contrôle des établissements a-t-il été créé ? Celui-ci a-t-il été travaillé avec les établissements ?</i>
Affirmation d'une politique qualité des établissements et services	ACTION 3.3.3 Soutenir les démarches qualité développées par les structures, en organisant des groupes de réflexion sur les "bonnes pratiques" à l'œuvre ou à développer pour améliorer les modalités d'accueil et d'accompagnement des enfants.	<i>Quelles actions ont été mises en œuvre pour soutenir les démarches qualité des établissements et services ?</i>



ORIENTATION 3.4

Valoriser l'image de la prévention et de la protection de l'enfance et renforcer l'attractivité des métiers

Objectifs	Actions	Questions évaluatives
Attractivité et soutien à l'exercice des métiers du social et du médico-social	ACTION 3.4.1 Augmenter le recours à l'alternance, diversifier les profils des recrutements, organiser des journées de rencontres avec les professionnels ou portes ouvertes, renforcer la collaboration avec les écoles de formation sociale, médicale et paramédicale.	<i>Quelles actions ont été mises en œuvre pour améliorer l'attractivité du secteur ?</i>
Intégration des nouveaux professionnels pour stabiliser les équipes	ACTION 3.4.2 Créer un parcours d'intégration des nouveaux professionnels en prévention et protection de l'enfance : journées d'accueil, mise en place d'un système de tutorat inter-institutions...	<i>Un parcours d'intégration a-t-il été créé ?</i>
Communication positive sur la protection de l'enfance	ACTION 3.4.3 Communiquer auprès du public sur les actions et les dispositifs existants dans le cadre de la prévention et de la protection de l'enfance et mettre en avant des figures inspirantes, expériences positives et parcours émancipateurs pour démontrer les effets positifs de notre action.	<i>Quelles actions de communication ont été réalisées ?</i>
Sensibilisation sur la protection de l'enfance	ACTION 3.4.4 Organisation d'un évènement annuel autour de l'anniversaire de la convention internationale des droits de l'enfant...	<i>L'évènement annuel autour de l'anniversaire de la convention internationale des droits de l'enfant a-t-il été réalisé ?</i>

CHAPITRE 5

Le pilotage du schéma

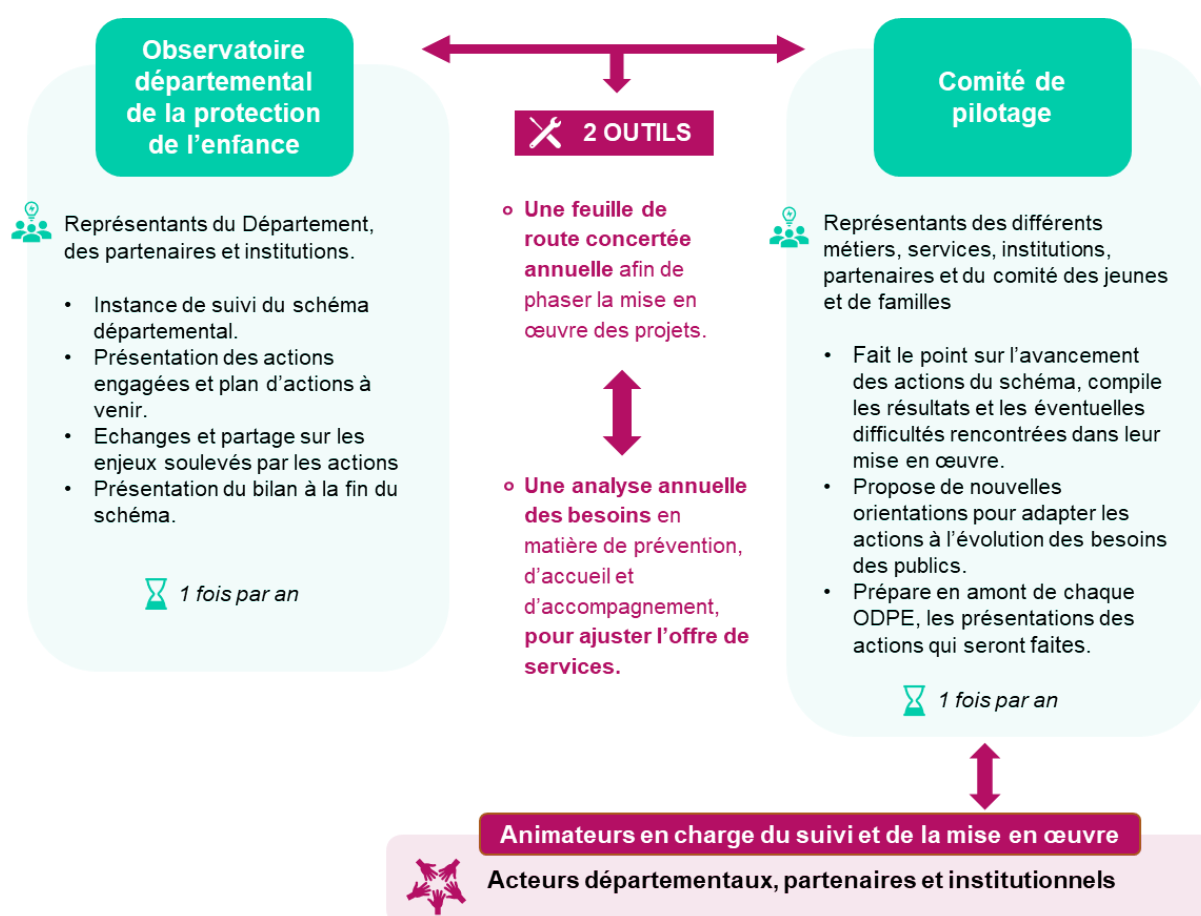


Modalités de gouvernance

Pour garantir l'effectivité du déploiement du schéma, le Département s'appuiera sur 2 principes :

PRINCIPE DE GOUVERNANCE Une gouvernance partagée avec les partenaires et les bénéficiaires pour un pilotage stratégique du schéma : des ateliers de co-construction pour l'élaboration du schéma aux instances de gouvernance, l'ambition est de favoriser l'adhésion et l'engagement de tous les acteurs. Cette approche collaborative permettra de fonder l'action sur une vision stratégique cohérente et adaptée aux réalités et aux besoins des enfants et des familles.

PRINCIPE D'ANIMATION pleinement investie, pour la coordination et la mise en œuvre opérationnelle des axes du schéma. L'enjeu de l'animation est essentiel pour coordonner les efforts, suivre l'avancement des actions de façon opérationnelle, identifier et dépasser les points de blocage et évaluer l'impact des interventions. L'objectif vise à faire vivre un schéma qui reste dynamique et réactif et en capacité de s'adapter aux évolutions.



GLOSSAIRE

- AEMO : action éducative en milieu ouvert.
- ADEPAPE : association départementale d'entraide des personnes accueillies en protection de l'enfance.
- AOC : accueil observation clinique.
- ASE : aide sociale à l'enfance.
- ARS : agence régionale de santé.
- CAF : caisse d'allocation familiale.
- CALPAE : convention d'appui à la lutte contre la pauvreté et l'accès à l'emploi.
- CD : conseil départemental.
- CHU : centre hospitalier universitaire.
- CPAM : caisse primaire d'assurance maladie.
- CPOM : contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.
- CRIP : cellule de recueil des informations préoccupantes.
- DITEP : dispositif institut thérapeutique éducatif et pédagogique.
- EAJE : établissement d'accueil du jeune enfant.
- GAU : groupe d'accueil d'urgence.
- IED : intervention éducative à domicile.
- IME : institut médico-éducatif.
- IP : informations préoccupantes.
- IST : infections sexuellement transmissibles.
- IRTS : institut régional du travail social.
- IVG : interruption volontaire de grossesse.
- LAEP : lieu d'accueil enfant parents.
- LVA : lieu de vie et d'accueil.
- MDA : maison départementale de l'autonomie.
- MDS : maison départementale des solidarités.
- MECS : maison d'enfants à caractère social.
- MLI : mission locale d'insertion.
- MNA : mineurs non accompagnés.
- ODPE : observatoire départemental de la protection de l'enfance.
- PAEJ : permanence d'accueil et d'écoute des jeunes.
- PJJ : protection judiciaire de la jeunesse.
- PMI : protection maternelle infantile.
- PPE : projet pour l'enfant.
- RPE : relai petite enfance.
- RTEF : responsable territorial enfance famille.
- RTPMI : responsable territorial protection maternelle infantile.
- SAJ : service d'accueil de jour.
- SAF : service d'accompagnement familial.
- SAP : service d'accompagnement personnalisé.
- SEJ : service éducatif de jour.
- SDEF : schéma départemental enfance famille.
- SDIP : service départemental des informations préoccupantes.
- SDSF : schéma départemental des services aux familles.
- SNPPE : stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance.
- STS : services territoriaux des solidarités.
- TISF : technicien de l'intervention sociale et familiale.
- UPE : urgence petite enfance