

CONSEIL GÉNÉRAL DE LA HAUTE-LOIRE
DIRECTION DE LA VIE SOCIALE

DIRECTION DÉPARTEMENTALE DE LA
PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE

**SCHÉMA DÉPARTEMENTAL
DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE
2007-2011**

SOMMAIRE

Introduction	3
A. Le cadre de référence du schéma	
B. Le projet de réforme de la protection de l'enfance	
C. Le schéma départemental Enfance-Famille de 1997	
D. Le schéma départemental protection judiciaire de la jeunesse 1997	
E. L'élaboration du schéma 2007-2011	
1. La situation en Haute-Loire en 2005-2006 : Synthèse	10
A. Le développement de la prévention	
B. Une nécessaire diversification des réponses	
C. Partenariats et prises en charge partagés	
D. L'organisation du dispositif et son pilotage	
2. Les axes de développement du schéma	16
Axe 1. Soutenir les parents	
Axe 2. Améliorer le dispositif de signalement	
Axe 3. Améliorer le dispositif d'accueil physique	
Axe 4. Piloter le dispositif	
3. Les fiches actions	45
4 Glossaire	70

INTRODUCTION

A. Le cadre de référence du schéma

Une obligation définie par la loi

La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale remplace les schémas départementaux inscrits dans la loi du 30 juin 1975 par des schémas d'organisation sociale et médico-sociale déclinés aux niveaux national, régional et départemental, ce dernier échelon ayant la priorité. Établis pour 5 ans, ces schémas :

- 1. Apprécient la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population.*
- 2. Dressent le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante.*
- 3. Déterminent les perspectives et les objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale et, notamment ceux nécessitant des interventions sous forme de création, transformation ou suppression d'établissements et services et, le cas échéant, d'accueils familiaux...*
- 4. Précisent le cadre de la coopération et de la coordination entre les établissements et services...*
- 5. Définissent les critères d'évaluation des actions mises en œuvre dans le cadre de ces schémas.*

Les missions du Département

Les fondements juridiques de la protection de l'enfance sont regroupés dans le titre 2 « Enfance » du livre 2 du Code de l'action sociale et des familles, et le titre 9 du livre 1^{er} du Code civil relatif à l'autorité parentale. L'article L.221-1 définit les 5 missions confiées au Président du Conseil général concernant l'aide sociale à l'enfance :

1. Apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique aux mineurs, à leurs familles, aux mineurs émancipés et aux majeurs âgés de moins de 21 ans confrontés à des difficultés sociales susceptibles de compromettre gravement leur équilibre.
2. Organiser, dans des lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale, des actions collectives visant à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles.
Mener en urgence des actions de protection en faveur des mineurs mentionnés au 1 du présent article.
3. Pourvoir à l'ensemble des besoins des mineurs confiés au service de l'aide sociale à l'enfance, et veiller à leur orientation, en collaboration avec leurs familles ou leur représentant légal

4. Mener notamment à l'occasion de l'ensemble de ces interventions, des actions de prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs et, sans préjudice des compétences de l'autorité judiciaire, organiser le recueil des informations relatives aux mineurs maltraités et participer à la protection de ceux-ci.

L'article 222-5 indique les missions du Département concernant les femmes isolées enceintes ou avec enfants de moins de trois ans, et qui ont besoin d'un soutien matériel et psychologique.

Ses missions se traduisent dans des prestations (articles L.222-1 et suiv. du CASF) :

L'aide à domicile qui comporte ensemble ou séparément :

- l'action d'un technicien de l'intervention sociale et familiale ou d'une aide ménagère
- l'intervention d'un service d'action éducative
- le versement d'aides financières.

Les prestations ayant trait à la protection de l'enfance.

Les missions de la Protection Judiciaire de la Jeunesse

La Protection Judiciaire de la Jeunesse est une direction du Ministère de la justice. Elle a pour mission de prendre en charge les mineurs délinquants ou en danger physique ou moral, au titre de l'ordonnance du 2 février 1945 et des articles 375 et suivants du code civil. Elle peut aussi prendre en charge des jeunes majeurs en vertu du décret du 18 février 1975.

Les textes prévoient la spécificité de la justice des mineurs et la primauté de l'action éducative et de la protection. Les mineurs ou les jeunes majeurs pris en charge par la Protection Judiciaire de la Jeunesse, lui sont confiés par l'autorité judiciaire.

La Protection Judiciaire de la Jeunesse associe pour la mise en œuvre de ses missions des établissements et services du secteur public et du secteur associatif qu'elle habilite et contrôle ou qu'elle conventionne.

Les mineurs et jeunes majeurs qu'elle prend en charge peuvent l'être au titre d'un placement judiciaire dans les différents types d'établissements : centres d'action éducative, centres de placement immédiat, centres éducatifs renforcés. La loi du 9 septembre 2002 prévoit la création de centres éducatifs fermés. Ces jeunes peuvent aussi être pris en charge dans le cadre d'une mesure de milieu ouverts qui les maintient dans leur milieu naturel. Les éducateurs interviennent également dans les quartiers des mineurs auprès des jeunes détenus.

La Protection Judiciaire de la Jeunesse assure enfin le suivi des mineurs lorsqu'ils sont incarcérés afin que cette incarcération ne soit pas une parenthèse éducative et que la sortie soit préparée. Les orientations de la Protection Judiciaire de la Jeunesse sont précisées dans la circulaire du 24 février 1999 qui précise l'ensemble de ses missions, dans la circulaire du 15 mai 2001 qui définit son organisation territoriale et dans la loi du 2 septembre 2002 qui réforme l'ordonnance du 2 février 1945 et programme des moyens nouveaux pour la PJJ, précisés par la circulaire du 7 novembre 2002.

Finalisé en juillet 2006, le Projet Stratégique national de la Protection Judiciaire de la Jeunesse formalise les axes de travail qui seront déclinés au niveau territorial dans les projets régionaux et départementaux.

B. Le projet de réforme de la protection de l'enfance

La réforme de la protection en cours est à prendre en considération dans la réflexion du schéma. Elle s'appuie sur différents rapports publiés en juillet 2005 (rapports BROISSIA et NOGRIX, rapport BLOCHE PECRESSE de la mission d'information sur la famille et les droits de l'enfant de l'Assemblée nationale, rapport HERMANGE), et sur le premier rapport annuel de l'Observatoire national de l'enfance en danger publié en septembre 2005.

Le projet de loi devrait être adopté par le Parlement à la fin de l'année 2006.

Les 3 grands axes de la réforme :

1. Mettre l'accent sur la prévention

Le projet de loi devrait clairement affirmer que la prévention fait partie des missions de la protection de l'enfance.

Actions :

- Systématiser l'entretien au 4^{ème} mois de grossesse afin d'identifier les éventuelles difficultés du lien mère-enfant.
- Lors du séjour à la maternité, mettre systématiquement en contact les parents avec les services de la PMI.
- Visite systématique de la PMI au domicile de la mère, à son retour de la maternité lorsque les services de la maternité auront identifié des difficultés particulières pour la mère.
- Réalisation d'un bilan par la PMI pour tous les enfants de 3-4 ans et dans leur sixième année, à l'entrée en primaire.
- Réalisation d'actions de prévention en direction des adolescents en souffrance avec le développement de lieux d'écoute, d'accueil de jour, de lieux de médiation entre parents et enfants, de maison d'adolescents.

2. Organiser le signalement

Actions :

- Créer dans chaque département une cellule de signalement. Un numéro d'appel connu de tous les professionnels de la protection de l'enfance serait associé à cette cellule. La cellule de signalement piloterait la situation et pourrait déclencher un recours à l'ASE ou à la justice. L'idée est de réunir toutes les informations permettant d'apprécier la situation et de prendre une décision collégalement, ceci grâce à un

partage d'informations entre les professionnels du travail social et ceux de la protection de l'enfance habilités au secret professionnel.

- Définition du partage des missions entre l'aide sociale à l'enfance et la justice. Formation des professionnels qui sont au contact des enfants.

3. Diversifier les modes de prise en charge des enfants entre la séparation et le maintien dans la famille.

Actions :

- Renforcer l'assistance éducative à domicile et permettre l'accueil de jour de l'enfant, l'alternance domicile-placement ainsi que l'accueil d'urgence ponctuel d'adolescents, avec l'accord de leurs parents, lors d'une fugue ou pendant une crise aiguë.
- Expérimenter l'accueil d'enfants souffrant de troubles graves du comportement par des familles d'accueil agréées et spécialisées, formées et soutenues par des professionnels de la pédopsychiatrie, ou dans des unités d'accueil articulant soutien psychologique et accompagnement éducatif.
- Mise en place d'un accompagnement social budgétaire pour les familles ayant des difficultés à gérer leur budget.

C. Le schéma départemental Enfance Famille de 1997

Le schéma de la protection de l'enfance approuvé en 1997 comportait les orientations suivantes :

En matière de prévention :

- Mettre en œuvre un observatoire local de l'enfance en danger.
- Mettre en œuvre un groupe technique partenarial chargé de réfléchir à l'action en milieu ouvert.
- Veiller à la complémentarité des différents partenaires compétents au titre de la protection de l'enfance.

En matière de structures d'accueil :

- Ne pas autoriser de nouvelles implantations de structure qui ne répondraient pas à un besoin spécifique non couvert et ne pouvant l'être par l'adaptation des structures existantes.

En matière de placement familial :

- Accroître l'effectif des assistantes maternelles sur le secteur du Puy et sa périphérie.
- Poursuivre l'amélioration qualitative engagée.
- Engager une réflexion sur la diversification des solutions proposées dans le cadre du placement familial (accueil d'adolescents, accueils de jour...).

Depuis 1997, la protection de l'enfance a considérablement évolué et un nouveau schéma est sollicité pour répondre aux attentes et satisfaire à l'obligation de l'article 312-4 du code de l'action sociale et des familles (CASF).

D. Le schéma départemental Protection Judiciaire de la Jeunesse 1997

Le schéma de la PJJ approuvé en 1997 comportait les orientations suivantes :

- protéger les mineurs victimes de mauvais traitements
- mieux garantir la protection et l'éducation des mineurs en danger ou délinquants
- accueillir, quelles que soient leurs difficultés, les jeunes concernés
- réaffirmer et renforcer le droit des mineurs à une éducation
- prévenir l'exclusion scolaire
- réduire la détention provisoire
- favoriser l'insertion professionnelle, l'accès à l'emploi et aux dispositifs santé
- participer ou initier des actions de prévention
- être au service de l'État prestataire de service partenaire et organisme de contrôle.

qui se déclinent en :

- augmentation des moyens du secteur public de la PJJ : 1 directeur à temps complet, 1 agent administratif, 3 éducateurs, 1 assistant social
- mise en place de statistiques adaptées

- équilibrage au niveau de la fonction investigation entre secteur associatif et secteur public
- clarification des mesures de milieu ouvert : complémentarité entre AED, AEMO et mesure pénale
- réflexion sur l'hébergement : placement familial pour adolescents, plate-forme d'insertion
- la prise en compte des cas difficiles en associant les partenaires institutionnels judiciaires, médicaux, sociaux et éducatifs
- optimisation du partenariat : favoriser la lisibilité et la reconnaissance des réseaux.

E. L'élaboration du schéma 2007-2011

L'élaboration du schéma départemental de protection de l'enfance s'inscrit dans une démarche concertée qui favorise les synergies nécessaires et renforce les complémentarités existantes entre l'ensemble des acteurs des politiques en faveur des enfants et leurs familles. Aussi, l'État et le Conseil Général ont décidé l'élaboration d'un schéma conjoint, marquant par là leur volonté de définir une politique départementale cohérente en faveur des jeunes et leurs familles.

Il s'agit là de :

- Placer l'utilisateur au centre du dispositif, et lui garantir un service public de qualité en lui offrant des prestations adaptées aux besoins et attentes.
- Animer un partenariat constructif et respectueux des prérogatives de chacun, à travers la définition d'orientations communes et actions concrètes à réaliser pour satisfaire les besoins repérés et développer des prises en charge partagées.
- Conduire une démarche transversale de planification, qui privilégie la prise en charge globale de la personne et la proximité de l'intervention à des logiques de filières.

Le schéma s'inscrit dans le prolongement de la dynamique engagée par la DIVIS et ses différents services, au sein de laquelle les réflexions ont permis :

- L'élaboration des projets de service de l'ASE, du FDE et du service de PMI
- La redéfinition des missions du Service social départemental en cours d'élaboration.

La démarche de schéma a été organisée en 4 phases :

Phase 1 : diagnostic départemental – janvier-mars 2006,

Phase 2 : élaboration des orientations départementales – mai-octobre 2006,

Phase 3 : pilotage et mise en œuvre à partir de janvier 2007,

Phase 4 : suivi et évaluation à partir de janvier 2007.

Phase 1 – Diagnostic départemental :

- Première réflexion par les services de la DIVIS dans le cadre de réunions avec les UT sur la base d'un état des lieux quantitatif et de treize parcours d'enfants.
- Questionnaires adressés aux établissements et services portant sur l'activité et les modes d'intervention (100% de réponses).
- Analyse qualitative réalisée dans le cadre d'un diagnostic partagé : 4 tables rondes thématiques associant les différents acteurs du dispositif : repérage de l'enfance en danger, signalement et diagnostic ; les réponses apportées dans l'aide à domicile ; les réponses apportées dans le placement ; les besoins émergents.
- Analyse qualitative complétée par un questionnaire « parcours des enfants » remis à ces mêmes acteurs (124 retours).

Phase 2 – Élaboration des orientations départementales

- Définition des orientations du Conseil général :
 - > apporter des réponses concrètes aux besoins de prévention
 - > favoriser la continuité et la cohérence des parcours : articuler les dimensions "social-soin-scolaire-judiciaire" autour des parcours des enfants
 - > créer une cellule de signalement
 - > élargir les réponses d'aide à domicile
 - > diversifier les réponses en matière d'accueil physique
 - > soutenir les familles.
- Formalisation de propositions d'orientations et d'actions par des groupes thématiques.
Les thèmes :
 - > repérage et signalement
 - > soutenir les parents
 - > diversification et souplesse des prises en charge physiques
 - > répondre aux problématiques spécifiques.
- Finalisation du projet de schéma départemental par le comité de pilotage.
- Présentation pour avis du projet de schéma au Comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale.
- Approbation du schéma par l'Assemblée Départementale et le Préfet.

1. LA SITUATION EN HAUTE-LOIRE EN 2005-2006 : SYNTHÈSE

Le diagnostic départemental, dans sa totalité, est consultable sur le site du Conseil Général (www.cg43.fr) rubrique Social et Santé thème "protection de l'enfance".

La mise en œuvre du schéma de 1997 a pris place dans un contexte en forte évolution, marqué par l'adoption de textes importants, apportant des modifications aux dispositifs de prévention et de protection de l'enfance :

- Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- Loi du 4 mars 2002 relative à l'autorité parentale
- Décret du 15 mars 2002 sur la procédure d'assistance éducative
- Loi du 9 septembre 2002 d'orientation et de programmation pour la justice
- Loi du 9 mars 2004 relative à l'adaptation à la justice et aux évolutions de la criminalité
- Loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales.

Quelques chiffres clés concernant le département de Haute-Loire :

- 213.933 habitants en 2003
- 23,6% de jeunes de moins de 20 ans : la part de la population la plus importante de la région
- Un taux de natalité supérieur à la moyenne régionale : 11,5 naissances pour 1.000 habitants
- Des bénéficiaires de minima sociaux plus faibles que la moyenne régionale en 2004 malgré une hausse importante du RMI et API entre 2002 et 2004 (7,9‰ bénéficiaires de l'API ; 25,9‰ bénéficiaires de l'AAH ; 14,5‰ bénéficiaires du RMI).

La part des dépenses enfance/famille du Conseil Général est de 14% en moyenne (21% en moyenne nationale). Le budget du Département consacré à la protection de l'enfance en 2005 était de 11 574 277 euros, soit une progression de 29,2% par rapport à 2002. Le budget direct de la PJJ en 2005 est de 51 932 euros soit une progression de 76,6% par rapport à l'année 2000. Les dépenses du secteur habilité justice (AEMO, IOE, enquêtes sociales, établissements...) étaient de 1.333.729 euros en 2005.

Le dispositif de protection de l'enfance en Haute-Loire connaît en 2005 un accroissement de son activité de l'ordre de 10% par rapport à 2004. Ainsi, dans le cadre du schéma conjoint, se pose la question de l'adaptation des réponses aux besoins à la fois en termes quantitatifs mais surtout qualitatifs.

A. Le développement de la prévention

Les actions de prévention réalisées par la PMI se situent autour de deux axes principaux :

- Le suivi des grossesses : en 2004, l'activité des sages-femmes a concerné l'animation de séances de préparation à l'accouchement (24 sessions avec 263 familles) et le suivi à domicile des grossesses à risque (1.146 visites à domicile).
- Le suivi des enfants de moins de 6 ans : dans le cadre de visites à domicile (2.140 enfants en 2004), dans le cadre des suivis maternité (85 déplacements en 2004), dans le cadre de consultations (1.631 enfants en 2004), dans le cadre de bilans de santé (804 enfants en 2004).

D'autres actions en faveur du développement de la prévention :

- L'action du service social scolaire de l'Éducation Nationale.
- La coordination médico-sociale périnatale, composée de pédiatres, équipe de la maternité, assistante sociale Hôpital Emile Roux, pédopsychiatrie, ASE, PMI est consacrée à la réflexion et l'analyse autour de situations dont les difficultés sociales ou psychosociales lourdes ont été observées. La coordination se réunit une fois par mois durant 2 heures autour de 3 à 4 nouvelles situations.
- L'animation des salles d'attente des consultations de PMI de Sainte Sigolène, Brioude, Le Puy-en-Velay permettant une observation clinique de l'enfant et des échanges avec les parents.
- Le développement des interventions des TISF (8240 heures de l'enveloppe Conseil Général consommées en 2004).
- Le développement des allocations mensuelles (+ 18,6% entre 2002 et 2004).
- Le développement des actions de prévention spécialisée sur les quartiers du Puy-en-Velay (Guitard, Centre ville, Val Vert, Chadrac La Bouteyre).
- La création du Réseau Educatif en Haute Loire d'Aide à l'Insertion Sociale (REHLAIS) qui s'adresse aux jeunes en rupture scolaire (12-16 ans).
- Les actions menées dans le cadre des REAAP...

En 2005, 398 signalements sont recensés. Depuis 1991, où leur nombre s'établissait à 96, ils ont régulièrement augmenté (+245). On note toutefois une légère baisse pour les années 1992, 1996, puis 1998 et 1999. Les signalements faisant l'objet d'une mesure administrative ont augmenté (+66,6%) mais de manière moins significative que ceux faisant l'objet d'une transmission à la justice (+70%).

En 2000, une procédure enfance en danger a été mise en place. Elle s'appuie sur les secteurs d'intervention du service social. Lors d'un signalement, une fiche de liaison est émise à la cellule d'orientation et de concertation (COC). En 2004, 268 situations ont été étudiées par la COC. Près de 70% des signalements concernaient des enfants de moins de 12 ans.

En 2005, 209 jeunes ont été suivis dans le cadre d'une mesure d'AED, et 399 dans le cadre d'une mesure d'AEMO. Dans les deux cas, la tranche d'âge la plus représentée concerne les 12-17 ans. À noter la faible utilisation d'une mesure administrative après une mesure judiciaire (2,9%).

La majorité des professionnels considère que les mesures d'aide à domicile sont insuffisamment utilisées en raison de services (AED ou AEMO) en surcharge, d'un manque de personnel TISF, ou d'éducateurs. Ces mesures sont à développer selon eux.

Par ailleurs, la mise en place des mesures est parfois longue, les relais d'un type de mesure à un autre ne correspondent pas toujours à l'évolution de la situation. Les relais dans ce cadre apparaissent mal formalisés. Pour autant, de nombreuses pratiques de coopération sont recensées dans le département. L'objectif partenarial se développe pour l'ensemble des acteurs. Ces pratiques de coopération restent encore à améliorer.

L'augmentation régulière des signalements, notamment judiciaires, vient interroger les dispositifs de prévention et de repérage des situations, qui, selon l'ensemble des acteurs, sont de plus en plus dégradées au moment de l'entrée dans le dispositif.

Le développement de la prévention constitue un moyen d'intervention en amont de ces situations, notamment par l'intervention des services de PMI, une meilleure réponse de proximité du fait de l'implantation territoriale des services sociaux départementaux, du développement de la prévention spécialisée, des initiatives de prévention des échecs scolaires, des réseaux d'écoute...

Ces actions apparaissent encore insuffisantes, notamment dans le cadre du soutien à la parentalité qui permet le développement des compétences parentales, mais aussi en direction des femmes enceintes avec enfants de moins de 3 ans, et en direction des adolescents en grandes difficultés, en adaptant les approches de prévention.

Si les articulations apparaissent réelles, les pratiques partagées, le repérage des situations serait favorisé par :

- L'optimisation du circuit de signalement avec la création d'une cellule de signalement, et le développement d'une culture et d'outils communs et partagés de l'évaluation.
- Le développement des collaborations entre les services de prévention et des acteurs comme les écoles, les services d'aide à domicile, les médecins... De ce point de vue, une plus grande sensibilisation des « dispositifs de droit commun » et le renforcement des coopérations favoriseraient le repérage précoce.

L'activité de la PJJ est fluctuante. Il est difficile de dégager des tendances fiables compte tenu du faible nombre de jeunes concernés. Plusieurs éléments néanmoins :

- 370 mineurs ont été concernés en 2004, soit une baisse de l'activité de 1,3% entre 2002 et 2004.
- Les mesures nouvelles entrées augmentent régulièrement (+25% entre 2002 et 2005).
- L'activité milieu ouvert est la plus importante.

B. Une nécessaire diversification des réponses

Au plan statistique, le dispositif d'accueil et d'hébergement propose un nombre de places théoriques (416) dépassant le nombre d'enfants placés. Toutefois en raison d'un nombre non négligeable de places occupées par des enfants issus d'autres départements, les services d'orientation et de placement se trouvent confrontés à des difficultés d'accueil, notamment du fait du manque de gestion des places. Au 31 décembre 2005, 359 enfants originaires du département étaient placés : 174 en établissement, 134 en famille d'accueil, 11 hors du département. 86 originaires d'un autre département étaient accueillis en Haute-Loire.

Les mesures de placement judiciaires sont majoritaires : elles concernent 90% des enfants accueillis (254), dont près de la moitié (122) sont placés directement par les juges sans être confiés à l'ASE. Ces éléments viennent confirmer les représentations des professionnels qui considèrent que les situations sont de plus en plus dégradées. Elles viennent également interroger les collaborations entre le dispositif judiciaire (magistrats) et le dispositif administratif (ASE). La nécessité de renforcer la prévention et le repérage se confirme : un quart des familles ne bénéficiait d'aucune mesure avant le placement.

Enfin, la prévention secondaire apparaît également importante à renforcer puisque 42% des sorties concernent des retours en famille dont près de la moitié sans suivi spécifique.

L'équipement départemental propose 416 places d'accueil et d'hébergement : 24 au foyer de l'enfance, 223 en MECS, 30 en lieux de vie, 128 en famille d'accueil. La diversité des modes d'accueil physique est réelle : foyer de l'enfance, MECS, lieux de vie, familles d'accueil, tiers digne de confiance. Malgré le nombre de places apparemment suffisant, plusieurs points critiques peuvent être relevés :

- des enfants continuent à être placés hors du département.
- les refus d'admission faute de places au foyer de l'enfance ne cessent d'augmenter, du fait de son engorgement.
- des places d'accueil sont occupées par des enfants provenant d'autres départements.
- Un déséquilibre des places au niveau territorial est souligné, des besoins étant notamment identifiés dans le Brivadois.

En outre, le dispositif d'offre de service met en exergue des besoins d'accueil :

- parents-enfants
- enfants de moins de 2 ans
- adolescents.

Face à la pluralité des besoins, une diversification des modes d'accueil apparaît nécessaire afin de mieux personnaliser les réponses :

- des possibilités d'accueil immédiat, ce qui suppose de définir le concept au regard des besoins, ce qu'il recouvre en termes d'accompagnement, ainsi que ses modalités d'organisation
- le développement de l'accueil séquentiel, de week-end, accueil relais...

- le développement de nouvelles approches telles que l'AEMO ou l'AED renforcée, les relais parentaux
- une adaptation des prises en charge aux problématiques comme les troubles de la conduite et du comportement, les conduites addictives.

Enfin, l'adaptation du dispositif suppose aussi une réflexion sur la proximité des réponses et donc leur équilibre sur le territoire départemental. Il apparaît qu'un équilibre de la répartition des places par type de besoins (population, modes d'accueil) pourrait être recherché selon le principe de proximité et donc d'égalité de traitement des usagers sur le territoire.

C. Partenariats et prises en charge partagées

De nombreuses institutions concourent directement ou indirectement aux missions de prévention et de protection. L'État, le Département, les communes, la CAF, les caisses d'assurance maladie... contribuent à l'élaboration et à la mise en œuvre du développement social, de la prévention ou de la réduction des risques, du traitement des difficultés. Ils agissent avec l'aide d'associations pour créer et gérer des équipements sociaux complémentaires des services publics.

La cohérence des dispositifs de droit commun et leur articulation avec les dispositifs spécialisés constituent un enjeu majeur pour appréhender les besoins de la population et apporter des réponses utiles et efficaces. Ces liens existent et ont prouvé leur importance. Ils sont à renforcer en :

- tenant compte des missions et des orientations de chacun, des possibilités de partenariat existantes ou à créer
- articulant les actions du futur schéma à celles du SROS.

Face à la complexification des problématiques, des prises en charge partagées se développent entre différents acteurs, sociaux, scolaires, médico-sociaux, psychiatriques. Malgré le sentiment de « bricolage », le développement de ces types de prise en charge est à encourager car ils contribuent à déployer les ressources disponibles, au-delà des secteurs de compétence de chacun, au service du projet du jeune. L'enjeu réside dans la continuité de la prise en charge et de la notion de « fil rouge » du parcours. À cet égard, la définition des responsabilités de chaque acteur impliqué reste à clarifier : qui est responsable du projet ? qui coordonne les interventions ?

D. L'organisation du dispositif et son pilotage

La question de l'organisation du dispositif et son pilotage n'a pas fait l'objet de réflexions spécifiques dans cette phase diagnostic. Pourtant, de façon transversale, certains aspects liés aux missions des acteurs, aux responsabilités, aux systèmes d'informations (places disponibles, connaissance du dispositif dans son ensemble) ont mis en évidence la nécessité de penser le dispositif au-delà des actions qui le composent.

Un des enjeux du schéma s'inscrit dans son pilotage stratégique et opérationnel. Il s'agit là d'impulser une dynamique départementale, coordonnée et cohérente, qui favorise l'adaptation des réponses aux besoins. Ainsi, pourront être interrogés les outils :

- De contractualisation entre les institutions et les associations tels que les contrats d'objectifs et de moyens instaurés par la loi du 2 janvier 2002, les habilitations...
- D'évaluation et de mise en œuvre des actions du schéma (indicateurs, tableaux de bord, observatoire...).
- D'implication des acteurs dans la définition et la mise en œuvre d'actions (commissions, réflexions communes...).
- D'accompagnement des ressources humaines (formations, développement de certains métiers...).

2. LES AXES DE DÉVELOPPEMENT DU SCHÉMA

AXE 1. SOUTENIR LES PARENTS

Le soutien aux parents apparaît comme une évolution primordiale du dispositif de protection de l'enfance. L'action des différents services ne se centre plus uniquement sur la prise en charge directe de l'enfant ou de l'adolescent, mais elle prend également en compte le contexte familial, l'environnement dans un objectif de prévention du signalement et du placement. Déjà initiée au sein du département de la Haute-Loire, cette mutation répond à des évolutions sociétales majeures : la précarisation des familles, l'exclusion sociale, le développement des familles «monoparentales» et recomposées.

Il est important de faire évoluer les pratiques professionnelles des services de l'action sociale vers une plus grande collaboration avec les familles en veillant à conjuguer au mieux la responsabilité parentale et les exigences de protection de l'enfance.

Le soutien aux parents passe par une politique départementale conçue selon deux approches :

- Des politiques ciblées de développement de l'action sociale dont les modalités se déclinent en termes de prévention, d'action à domicile, d'accueils diversifiés, et par une approche conjointe des dispositifs de soins et de santé.
- Un développement territorial harmonisé favorisant une action proche des familles.

A. Soutenir les compétences des parents

Le développement d'un accompagnement préventif et de soutien des compétences parentales, en amont des situations critiques pouvant conduire à un signalement ou un placement, constitue une priorité.

L'augmentation repérée au cours des dernières années du nombre d'enfants en situation de risque, est à mettre en lien avec les difficultés croissantes que rencontrent les familles. L'isolement géographique, mais aussi leur solitude face aux difficultés qu'elles peuvent rencontrer constituent des facteurs de risques supplémentaires.

Le soutien des compétences des parents passe par le développement :

- des actions de périnatalité
- des actions collectives
- des actions de proximité
- des relais parentaux
- des lieux d'accueils parents/enfants.

Par ailleurs, la PMI constitue un acteur majeur du dispositif de prévention et de soutien aux parents. Il est essentiel de développer son intervention en assurant une généralisation et une meilleure coordination des actions existantes et en favorisant l'émergence de nouveaux projets.

1. Développer les pratiques autour de la natalité

Le repérage précoce des enfants constitue un des aspects de la politique de prévention des situations à risque. La naissance, tout comme l'adoption d'un enfant, constituent un événement important dans la vie d'une famille. Le lien qui va se tisser aura une incidence sur le développement de l'enfant. Or ce lien ne va pas toujours de soi. Les familles ont parfois besoin d'être accompagnées dans ce moment.

Ainsi, il apparaît important d'être en capacité de soutenir les familles pendant la période ante et post-natale, de prévenir les conséquences des troubles générés par la rupture du lien ou par un lien perturbé et pathologique, au moment de la naissance.

Il s'agit de proposer un soutien à des familles qui en ont besoin, pour le bien et le développement de l'enfant. Elle devrait être davantage systématisée.

Actions :

- Assurer un entretien précoce et systématique au 4^{ème} mois de grossesse (conformément au contenu du projet de loi de protection de l'enfance),
- Renforcer les visites post-natales précoces,
- Systématiser le bilan de santé à l'âge de 3 ans en veillant à la qualité de l'information retransmise aux parents,
- Soutenir la dynamique autour du groupe périnatalité créé à l'Hôpital Emile Roux,
- Proposer des consultations communes PMI/pédopsychiatrie.

-> *Fiche action n°1*

2. Prêter une attention particulière aux situations d'adoption

De plus, il apparaît nécessaire de proposer un soutien auprès des familles adoptives (31 ou 32 enfants étrangers par année, pour 1 ou 2 enfants français). Des situations difficiles, à grand risque, sont en effet constatées au niveau national. Elles restent à confirmer au niveau local à partir de données tangibles au-delà de la perception des acteurs.

Actions :

- Mettre en place un groupe de travail pluriprofessionnel chargé d'étudier les éventuelles situations à risques liées à l'adoption
- Proposer une mise en réseau des familles adoptantes.

-> *Fiche action n°2*

3. Créer des lieux d'accueil et d'information favorisant le soutien à la parentalité

Les approches collectives de prévention sont des expériences qui se développent sur l'ensemble du territoire, notamment grâce à l'appui des REAAP. Ces actions visent à valoriser et à conforter le rôle et les compétences des parents, et leur offrir les moyens d'exercer pleinement leur fonction éducative.

Complémentaires à l'initiative des REAAP, l'offre d'un soutien pourrait être renforcée par le développement d'un réseau de « points rencontres familles ». Ils constituent de véritables lieux d'information, de rencontres et d'accueil : bureaux, espaces de jeux pour les enfants, salles de réunion. Ces lieux d'accueil peuvent aussi soutenir les familles dans leur fonction éducative à travers le développement de groupes de parole parents/jeunes/professionnels, de conférences débats de type « café des Parents ».

Afin de renforcer l'aide de proximité en direction des familles, la création de lieux « ressources », de permanences, mis à disposition des professionnels, permettraient aux familles de rencontrer les différents acteurs sociaux (AED, AEMO, Assistants sociaux de secteur et spécialisés, PMI, Associations) dans une plus grande proximité de leur domicile. Ces permanences pourraient être développées à l'échelle des Communautés de Communes.

L'aide de proximité en direction des familles en difficulté concerne également le développement d'actions collectives et personnalisées : aide aux devoirs, activités du mercredi après-midi, organisation de séjours de vacances.

Actions :

- Créer un réseau de points rencontres familles complémentaires aux REAAP : informations, conférences débats, groupes de parole...
- Développer des permanences d'accueil regroupant différents acteurs sociaux à l'échelle des Communautés de Communes.

-> *Fiche action n°2*

4. Renforcer les actions de proximité de repérage autour de la PMI

La nécessité de développer des actions de proximité en direction des familles suppose de densifier le maillage territorial.

La possibilité de rencontrer les familles à proximité de leur domicile, de soutenir les parents isolés et leurs jeunes enfants, par une offre de rencontres, d'entretiens réguliers, de bilans médicaux, durant toute la période de la petite enfance constituent un axe de développement primordial avec la mise en place, sur un plan départemental, de moyens plus importants. Placer la PMI au cœur du dispositif de prévention et de repérage précoce, notamment à travers la généralisation des bilans aux 3 ans de l'enfant, induit :

- La formalisation de critères d'intervention contenus dans le projet de service, ceci pour éviter des démarches nombreuses dans certaines situations, et une absence d'intervention dans d'autres.

Le développement des articulations avec la PMI et les sages-femmes, gynécologues, médecins généralistes, groupe périnatalité, dans le cadre de l'entretien du 4^{ème} mois, permettra d'optimiser le recueil des informations autour des situations à risque, et ainsi de déclencher une visite à domicile post-natale. Dans cette optique, il s'agit d'améliorer la transmission du certificat du 8^{ème} jour, qui parvient au service plus d'un mois après le départ de la maternité.

Les articulations entre les différents intervenants auprès de familles en difficultés doivent pouvoir être optimisées en dehors des COC. Des structures de concertation de type réunions de synthèse, placées sous la responsabilité des UT/PMI, favoriseraient ces articulations suffisamment tôt, en cas de difficultés ou demandes des familles, mais également tout au long des accompagnements. L'information sur les interventions, la sollicitation de rencontres, y compris avec le service AEMO, seraient facilitées par un pilotage actif et souple à la fois.

Actions :

- Développer une politique de périnatalité sur tout le territoire
- Renforcer les secteurs géographiques « découverts »
- Coordonner l'action des différents intervenants sociaux et des médecins en termes de PMI et de soutien social
- Créer et développer les articulations entre services dans le suivi des situations communes

-> *Fiche action n°1*

B. Renforcer le soutien à domicile

Le soutien à domicile est à valoriser. Il permet notamment aux familles rencontrant des difficultés dans l'éducation et l'accompagnement au quotidien de leurs enfants d'assumer davantage leur rôle parental, tout en évitant un placement des enfants et une séparation.

1. Intensifier l'action des techniciens de l'intervention sociale et familiale

Le TISF assure, au domicile des familles, une action socio-éducative au travers d'activités d'aide à la vie quotidienne et à l'éducation des enfants. Son intervention, de nature préventive ou réparatrice, doit contribuer à aider les familles à maintenir, à retrouver ou à développer leur autonomie de vie en privilégiant une démarche éducative et pédagogique. Son action porte sur :

- l'aménagement, l'appropriation et l'entretien du cadre de vie
- la gestion de la vie quotidienne (santé, hygiène, alimentation, consommation, budget...)
- le soutien à la fonction parentale
- l'information, l'accès aux droits, l'orientation et l'accompagnement vers les structures ou services adéquats.

En cela, il constitue une action complémentaire à l'AED et l'AEMO qui mérite d'être étendue sur l'ensemble du territoire. Dans ce cadre, un pilotage de l'action des TISF par les responsables d'unité territoriale apparaît nécessaire. Il favorisera la coordination de toute mesure d'aide à domicile, éventuellement en lien avec l'action de l'AEMO et de l'AED, ou de la PMI.

L'intervention de soutien de la parentalité des TISF est soutenue par tous les services concernés par la protection de l'enfance. Il s'agit de poursuivre les pratiques en place à travers :

- La formation des TISF sur le soutien des parents dans leur capacité éducative.
- L'augmentation possible des interventions, non de manière généralisée, mais pour des situations ciblées, avec un contrat particulier (allongement du temps d'intervention, augmentation des visites à domicile).
- L'articulation plus importante des TISF avec les autres intervenants dans des situations familiales où elles interviennent : participation effective aux temps de concertation et coordination, association aux projets d'accompagnement partagé.

Actions :

- Avoir un suivi régulier du nombre d'heures d'intervention des TISF et être attentif aux besoins pour y répondre,
- Mettre en place un groupe de travail (Conseil général, CAF, MSA) chargé de clarifier les critères de répartition des heures TISF, les modes de gestion et d'améliorer l'offre de service en direction des familles.

-> *Fiche action n°3*

2. Renforcer l'action éducative en milieu ouvert

En référence aux articles L.222-2 et L.222-3 du code de l'action sociale et des familles, la mesure **d'action éducative à domicile** a pour objectif d'apporter aide et accompagnement à la demande, ou avec l'accord, du père, de la mère ou de la personne assumant la charge effective de l'enfant, lorsque la santé de celui-ci, sa sécurité, son entretien ou son éducation l'exigent. Cette aide portée à l'enfant est destinée à prévenir les risques que peut courir l'enfant du fait de ses conditions matérielles et éducatives.

Elle poursuit un objectif éducatif et préventif vis-à-vis des enfants et des familles. Cette première réponse aux difficultés des familles doit être d'autant plus recherchée que l'adhésion des personnes ayant autorité parentale fonde l'engagement réciproque. Elle permet aussi d'impliquer les familles dans un cadre contractuel le plus précocement possible et pas seulement dans le cadre de la prévention d'un placement.

La mesure **d'action éducative en milieu ouvert** est une mesure d'assistance éducative, prononcée par le juge des enfants, dans le cadre d'une procédure contradictoire, lorsqu'une famille n'est plus en mesure sans accompagnement de protéger et d'éduquer son enfant dont la santé, la moralité ou la sécurité sont en danger, ou dont les conditions d'éducation sont gravement compromises.

Le juge des enfants s'efforce de rechercher l'adhésion des parents à la mesure qu'il prend, mais il peut aussi imposer sa décision à la famille après l'avoir entendue en audience. C'est une mesure d'aide contrainte. Chaque fois que possible, le magistrat maintient le mineur dans son milieu actuel de vie à partir duquel s'exerce la mesure. Les parents conservent l'autorité parentale et en exercent les attributs dans les limites fixées par l'application de la mesure. Le juge des enfants fixe la durée de la mesure qui ne peut excéder deux ans ; elle peut être renouvelée ou suspendue par décision motivée du magistrat en fonction notamment de l'évaluation de la situation du mineur effectuée par le service.

Les mesures d'action éducative en milieu ouvert visent à protéger le mineur non émancipé et à apporter aide et soutien à sa famille en vue de faire disparaître des facteurs de danger pour le mineur tout en favorisant, autant que faire se peut, son maintien dans sa famille et son réseau naturel d'appartenance.

Les outils existants, AED et AEMO, ont démontré leur pertinence dans certaines situations. Le diagnostic départemental a toutefois mis en évidence des délais de mise en œuvre de ces mesures parfois trop longs, limitant ainsi leur efficacité ; certains acteurs se sont interrogés sur l'efficacité de cet outil face à des situations dégradées.

La création d'une mesure d'« évaluation administrative approfondie » permettrait, pour les situations repérées comme potentiellement à risque, de mettre en place rapidement une aide et un soutien adapté élaboré à partir d'un diagnostic et pluriprofessionnel des situations. Associant les familles, elle favoriserait la mise en place d'une forme d'accompagnement « immédiat » par un référent éducatif, tout en permettant une investigation de la situation.

En réponse à certaines situations de crise familiale, l'intensité d'une intervention à domicile peut parfois éviter la séparation d'un enfant de sa famille. Diverses expériences d'actions

éducatives à domicile ou AEMO renforcées sont développées sur le territoire. Un cahier des charges devra préciser les objectifs et le fonctionnement de ces mesures, et sera circonscrit à un territoire au plan expérimental.

Actions :

- Élaborer un guide des bonnes pratiques professionnelles de l'AED et de l'AEMO permettant de :
 - > identifier les spécificités, complémentarités des mesures administratives et judiciaires,
 - > affiner les objectifs de l'intervention à domicile,
 - > améliorer la qualité de l'intervention en direction des usagers,
 - > clarifier les places des familles, professionnels,
 - > Adapter les moyens des services aux objectifs recherchés.
- Diversifier les mesures d'aide à domicile : créer des outils de soutien intense, évaluation administrative approfondie. Un groupe de travail aura pour objectif de définir les objectifs recherchés, les résultats attendus et le cahier des charges de chaque mesure avant de lancer un appel à projet.
- Réduire les délais de mise en œuvre des mesures.

-> *Fiche action n°4*

C. Prévenir le placement

Si les parents sont les premiers éducateurs de leurs enfants, certaines situations nécessitent parfois un soutien renforcé qui va contribuer à prévenir un placement :

- par un éloignement temporaire de l'enfant de son environnement familial,
- par une médiation des relations parents / enfants,
- par une évaluation et un accompagnement des liens parents / enfants.

1. Développer les relais parentaux

Certaines situations familiales nécessitent le recours à des relais ponctuels ou durables pour favoriser ou médiatiser l'exercice de la parentalité :

Des parents se trouvent parfois confrontés, temporairement ou durablement, à des difficultés personnelles qui ne leur permet pas d'exercer leurs fonctions éducatives. Citons par exemple la survenance d'une pathologie.

Les relais peuvent être développés à travers :

- Des actions concertées ASE/CAF/CLSH visant à promouvoir des « séjours alternatifs d'accueil des enfants », des séjours de vacances, permettant ainsi aux familles en difficulté de « souffler ».
- Le développement du nombre des « familles relais » accueillant des enfants ou des familles avec enfants dans le cadre de :
 - > accueils immédiats et ponctuels pour des situations de crise,
 - > accueils temporaires ciblés (week-ends, vacances).
- Des modes d'accueils séquentiels articulés avec l'action à domicile, constituerait une alternative au placement pour des familles en difficulté, tout en maintenant un dispositif de protection. Cette possibilité de « relais parental » avec les différentes MECS, permettrait des accueils temporaires, alternatifs, comme pour les familles relais.

Actions :

- Créer des séjours alternatifs d'accueil d'enfants,
- Développer des familles relais.

-> *Fiche action n°2*

2. Orienter vers la médiation familiale

Des conflits nés d'une séparation peuvent entraîner une « instrumentalisation » de l'enfant. Dans certaines conditions, l'enfant a besoin d'être protégé de ces situations de tensions.

Les relations ont besoin d'être médiatisées. Le renforcement de la proximité de services de médiation familiale favoriserait l'accès des familles à ces dispositifs. La diminution du coût

des interventions favoriserait également le recours à ce dispositif (actuellement, jusqu'à 50 € par personne et par séance, ce qui en limite l'accès, hormis pour les personnes bénéficiant de l'aide juridictionnelle).

Action :

- Proposer une meilleure couverture des actions de médiation familiale.

-> *Fiche action n° 5*

3. Améliorer les partenariats pour des lieux d'accueil parents/enfants

L'apprentissage de la fonction parentale, l'étayage du lien mère-enfant, mais aussi le lien père-enfant, nécessite parfois le recours à des lieux d'accueil et d'accompagnement permanents. Ces lieux ont pour fonction de soutenir la parentalité afin d'éviter des ruptures précoces des liens familiaux.

La création d'une " maison parentale" départementale (agrément centre maternel) permettrait d'accueillir des couples en difficulté dans leur fonction parentale, des pères seuls ou des jeunes mères avec leur enfant, des femmes enceintes, en leur offrant un lieu de protection et de sécurité. Ces lieux d'accueil sont différents d'un CHRS car leur mission première n'est pas la recherche de logement ou d'une insertion socio-professionnelle. Ce lieu "maison parentale" serait un outil idéal mais le niveau limité des besoins et les contraintes financières orientent le schéma vers la recherche d'une diversification des pratiques avec des structures existantes pour offrir des lieux d'accueil ; ces lieux permettraient également une observation et un soutien à la parentalité.

La diversité du public accueilli suppose de prévoir des modalités d'accueil souples :

- accueil de jour,
- accueil collectif,
- accueil en appartement.

Action :

- Créer un groupe de travail (Conseil Général, DDASS, délégué aux Droits des Femmes) chargé de définir les modalités de fonctionnement de lieux d'accueil et de coopération avec les institutions.

-> *Fiche action n°7*

3. Positiver les séparations

Le placement des enfants devient une nécessité dans certaines familles, compte tenu du danger ou des risques encourus par certains. Cette séparation, faisant suite dans la plupart des cas à une ordonnance judiciaire, est parfois vécue comme une vraie rupture, avec des effets dommageables sur les liens familiaux. Associer les familles et les jeunes aux mesures mises en place représente un véritable enjeu en termes de maintien des liens, mais aussi d'évolution des pratiques, au regard de la loi du 2 janvier 2002.

Pour tous les acteurs, les dispositions de la loi modifient en profondeur le positionnement des acteurs sociaux, et tendent à associer davantage les familles à toutes les mesures concernant leur enfant. Le développement d'une politique de projet personnalisé pour chaque enfant ou adolescent accueilli au sein d'un service de l'aide sociale à l'enfance. L'accompagnement de ce projet se concevrait avec la mise en place d'un référent, interlocuteur privilégié et identifié, mais aussi en associant davantage les familles, et en déployant les outils d'information et de communication préconisés par la loi du 2 janvier 2002.

Actions :

- Articuler et préparer les mesures de placement avec les familles dans une continuité avec les mesures d'aide à domicile en coordination avec les acteurs de terrain,
- Concevoir le placement comme un outil diagnostique de type " placement-observation" dans le cadre de la mission du foyer de l'enfance,
- Positiver l'outil « placement » et éviter le placement par défaut.

-> *Fiche action n°6*

D. Améliorer l'organisation du dispositif

Malgré les efforts de chacun et les dispositifs existants, les réponses en matière de soutien aux familles restent pour les tous les acteurs encore insuffisantes : le nombre de travailleurs sociaux pour des actions de prévention, notamment les missions de la PMI, pour l'accompagnement de mesures comme l'AEMO, l'AED, reste trop limité et ne permet pas une action de proximité.

Plusieurs dispositifs en direction des familles existent au sein du département, mais ils restent trop disséminés ; leur accès n'est pas toujours facile, surtout si certaines familles n'ont pas réellement de moyens de transport.

1. Initier des expérimentations sur les territoires pour favoriser le lien social

La nécessité de développer des actions de proximité a été souligné ; ces actions ont pour objectif d'éviter l'exclusion des familles, de les insérer dans une vie sociale ; à la différence des actions éducatives, elles chercheront à **faire avec** les familles autour de tâches de base telles que l'aide aux devoirs, la lecture aux enfants ; au contact de familles "ordinaires", les familles évoluent vers un apprentissage de la parentalité.

Un travail avec les associations locales sera à construire sur la base du volontariat et pourra déboucher sur des liens inter-générationnels.

Actions :

- Recenser les initiatives locales sur les actions d'aide aux devoirs, découverte de la lecture,
- Favoriser l'accès des familles à ces actions et conclure des conventions de partenariat avec les associations porteuses d'actions.

-> *Fiche action n°8*

2. Confirmer la prévention spécialisée et réfléchir à son développement

La nécessité de développer des actions de proximité en direction des familles suppose de densifier le maillage territorial. Les actions de proximité s'inscrivent également dans le cadre de la prévention spécialisée. Il s'agit là de soutenir et d'encourager les actions, notamment dans les domaines suivants :

- l'aide aux jeunes en errance,
- le soutien aux jeunes majeurs,
- la prévention des conduites à risque.

Le développement des actions de prévention spécialisée sur d'autres secteurs de la Haute Loire, notamment Brioude, serait à réfléchir ; cependant compte tenu d'une réflexion préalable nécessaire sur ces actions de proximité dans des bassins de vie de taille plus réduite et la charge financière que représenterait de développer, l'extension de la prévention spécialisée est différée.

Actions :

- Confirmer les actions de prévention spécialisée sur le secteur du Puy en Velay en définissant le cadre d'intervention de la prévention spécialisée par la mise en place de convention qui intègre la notion de contrat d'objectifs et moyens,

-> *Fiche action n°9*

AXE 2. AMELIORER LE DISPOSITIF DE SIGNALEMENT

L'augmentation du nombre de signalements est un fait marquant du diagnostic départemental. De multiples facteurs sont à rechercher telle la précarisation des familles, une plus grande sensibilité de la société face aux situations de maltraitance, une plus grande efficacité des dispositifs de veille et d'alerte.

En Haute-Loire, le dispositif de signalement repose principalement sur les cellules d'orientation et de coordination (COC) chargées d'évaluer les situations de risques ou de danger, et de saisir ou non l'autorité administrative ou judiciaire.

Le diagnostic départemental a mis en exergue plusieurs difficultés :

- Les COC n'évaluent pas toutes les situations donnant lieu à signalement. Il semble là que les circuits sont mal connus des acteurs concernés,
- Le fonctionnement des COC n'est pas égal d'un secteur à l'autre du département,
- La culture et les outils d'évaluation ne sont pas communs aux acteurs.

Le schéma départemental se donne pour orientation d'optimiser ce dispositif et d'anticiper le projet de loi de protection de l'enfance en confirmant notamment la mise en place de la cellule unique de signalement.

A. Installer la cellule de signalement

La création d'une cellule de signalement unique va permettre de centraliser les dossiers et la conduite d'un parcours de signalement et ainsi, avoir une visibilité de toutes les situations à risque ou de danger.

La cellule de signalement devrait ainsi prendre en compte les missions futures prévues par la loi réformant la protection de l'enfance : une cellule opérationnelle centralisant le recueil, le traitement et la régulation des « informations préoccupantes ».

Néanmoins, la mise en place de la cellule pourrait comporter un inconvénient : le risque de déresponsabilisation des acteurs, avec la conséquence éventuelle d'une aggravation des situations, si la mobilisation de proximité pour les évaluations n'était plus réalisée au sein des COC.

C'est pourquoi le schéma propose une clarification et valorisation du rôle de toutes les instances. Il s'agit en particulier que chaque niveau d'intervention ait sa responsabilité propre, avec des règles institutionnelles permettant de différencier et d'éviter à chacun d'être juge et partie.

1. Clarifier les rôles de chaque acteur

L'autorité judiciaire reste l'autorité de référence pour des décisions à l'égard des situations de danger auxquelles il est impossible de remédier ou pour lesquelles il est impossible de réaliser une intervention ou évaluation.

La cellule de signalement centralise les informations préoccupantes qui lui sont transmises. Elle a une fonction :

- Technique par la centralisation et de traitement des signalements soit directement (transmission immédiate à l'autorité judiciaire) soit en commandant à la COC une évaluation approfondie. Elle est le lieu centralisateur de toutes les étapes réalisées à partir de sa commande, dans le calendrier qu'elle arrête. Elle peut commander, au nom du président du Conseil général, des informations aux acteurs sociaux non directement rattachés à la mission de protection de l'enfance.
- De veille par la conduite d'une réflexion sur l'évolution des situations à risque ou de danger sur le territoire, permettant de nourrir une approche d'observatoire de l'enfance en danger. Elle transmet en particulier les données qualitatives et quantitatives recueillies sur les informations préoccupantes et les mineurs en danger à l'observatoire sur l'enfance en danger à mettre en place.

La COC a pour mission d'évaluer les situations à risque ou de danger commanditées par la cellule de signalement. La COC est co-animée par le responsable d'UT et le médecin de PMI désigné. Elle est assistée dans ses réflexions pluridisciplinaires par un cadre du service de l'ASE, engagée dans le questionnement technique des situations. Elle a la responsabilité de transmettre un compte-rendu de réflexion sur chaque situation : données et analyse de la problématique, perspectives ou non d'accompagnement.

Le service de l'ASE, représenté par son responsable ou dans le cadre d'une délégation interne formelle, a pour fonction d'arrêter une décision d'accompagnement, au vu des éléments de l'évaluation.

Le protocole élaboré dans le cadre de la coordination de l'enfance maltraitée devra être confirmé par les acteurs et mis en œuvre.

Actions :

- Installer et affirmer le rôle de la cellule de signalement,
- Affirmer et dynamiser le rôle des COC,
- Confirmer le rôle de l'ASE comme décideur des orientations après évaluation par une COC,
- Mettre en place la procédure du signalement,
- Mettre en œuvre le protocole élaboré avec les partenaires extérieurs (Éducation Nationale, Justice...),
- Informer le grand public et les professionnels en élaborant un guide du signalement.

> *Fiche action n°10*

B. Améliorer l'évaluation des situations à risque ou de danger

Il s'agit de développer une culture partagée de l'évaluation, entre institutions ou au sein même des institutions. Elle concerne :

- Une philosophie commune : examen des faits et non jugement des personnes, attention prêtée au vécu et à la protection de l'enfant, maintien des liens, appui sur les règles de droit,
- Un mode de fonctionnement partagé : l'examen pluriel pour discerner en commun.

Sur le fond, l'évaluation des situations à risque ou de danger :

- S'appuie sur une vision précise, raisonnée, distanciée de faits mis en relation et analysés, tout en intégrant une possible subjectivité,
- Comporte, outre cette mention de faits, une attention à l'enfant (les conséquences des faits sur son développement, le rappel de son vécu ou de ses paroles),
- Apporte une lecture ouverte sur plusieurs domaines et non la seule nature de faits constatés, et aborde notamment la situation relationnelle et la situation sociale.

La COC est l'instance permettant de faire vivre cette culture partagée. Il semble néanmoins nécessaire d'aller plus loin en développant des approches et des outils communs aux différents acteurs de la protection de l'enfance et même à ceux qui sont associés à son action (Éducation nationale, périscolaire, sanitaire, etc.).

1. S'appuyer sur un outil commun

Plusieurs outils d'évaluation existent. Ils sont à harmoniser et adapter dans le cadre d'un groupe de travail inter-institutionnel, en amont de la création de la cellule de signalement, de sorte que, dans un deuxième temps, un modèle simplifié et utilisable par tous (DIVIS, autres institutions spécialisées ou de droit commun) soit diffusé auprès des différents acteurs.

Action :

- Mettre en place un groupe de travail chargé d'élaborer un outil d'évaluation commun,
- Développer une culture partagée de l'évaluation par des séances de formations annuelles transversales.

-> *Fiche action n°11*

2. Renforcer la conduite des Cellules d'orientation et de concertation (COC)

L'utilisation des outils partagés d'évaluation n'est utile que si elle se prolonge dans une forme de travail dynamique au sein des COC. L'objectif est de développer la cohérence dans la conduite des COC et leur fonctionnement, notamment par le partage des pratiques et l'élaboration de repères partagés. Ainsi, les réunions pilotées par la cellule de signalement et l'ASE aborderont :

- les modalités d'animation et de management des COC
- les modalités d'utilisation de l'outil d'évaluation retenu.

Ces réunions régulières rassembleront les responsables d'UT et les médecins de PMI, pilotant les COC, la direction de l'ASE et le responsable de la cellule de signalement.

Action :

- animer des points de rencontre réguliers entre responsables d'UT et les médecins de PMI, pilotant les COC, la direction de l'ASE et le responsable de la cellule de signalement sur l'animation des COC et l'outil d'évaluation.

-> *Fiche action n°10*

3. Définir les règles du secret partagé

La notion de secret professionnel est claire sur le plan juridique :

- Une obligation de taire toute information, dans le cadre de ses fonctions, soit par vocation (culte), soit par profession (AS, médecin, infirmier, etc...), soit par rattachement à des missions (protection de l'enfance, PMI, RMI, etc...).
- Une obligation néanmoins de transmettre les informations sur la maltraitance de personnes vulnérables à l'autorité judiciaire.

Cette disposition va évoluer avec le projet de loi de la protection de l'enfance vers une possibilité de secret partagé : une autorisation de partage d'informations entre « personnes soumises au secret professionnel et participant à une mission de protection de l'enfance », afin d'évaluer et de déterminer / mettre en œuvre une aide, de manière limitée strictement à ce qui est nécessaire à la protection de l'enfance.

Les pratiques à l'œuvre ont, dans le cadre du diagnostic, fait apparaître un partage d'informations qui va déjà bien au-delà de ce qui est prévu dans le projet de loi, et donc du cadre juridique actuel.

Un guide méthodologique sur le secret sera élaboré dans le cadre de formations inter-institutionnelles, puis diffusé aux acteurs concernés en vue de son appropriation.

Action :

- Diffuser les règles légales du secret partagé professionnel, intégrant les principes du secret partagé.

-> *Fiche action n°12*

AXE 3. AMÉLIORER LE DISPOSITIF D'ACCUEIL PHYSIQUE

La diversification des formes d'accueil et de prise en charge est un enjeu majeur de l'évolution du dispositif de protection de l'enfance. En effet, la complexification des situations familiales et leur diversité nécessitent d'apporter une aide et un soutien adaptés en termes d'offre de service mais aussi dans des modalités spécifiques à chaque enfant ou chaque jeune accueilli par les services de l'ASE.

Projet personnalisé, implication des familles, alternatives au placement, toutes ces évolutions retracent une diversité du parcours de chacun des jeunes accueillis. La nécessité d'adapter les prises en charge suppose de dépasser les rigidités de fonctionnement des services et des structures.

La complexité des parcours et des accueils, au sein du dispositif de protection de l'enfance, génère parfois un émiettement ou un cloisonnement des actions du fait de la multiplicité des intervenants. Il apparaît important de renforcer la continuité des parcours et d'assurer le « fil rouge » en identifiant un référent éducatif pour chaque jeune et sa famille.

A. Optimiser le dispositif d'accueil d'urgence

En matière d'accueil, il apparaît important de recentrer les dispositifs existants (FDE, MECS, PF) sur leurs missions. Ainsi, une meilleure identification des différents modes d'accueil (urgence, immédiat, long terme) favorisera l'adaptation des réponses apportées.

1. Définir l'accueil d'urgence immédiat

L'accueil d'urgence immédiat

L'accueil d'urgence immédiat vise avant tout à répondre à une situation de crise en offrant une protection immédiate au jeune, dont la situation n'est pas connue des services. Il s'agit ensuite d'évaluer sa situation, son potentiel, et de proposer dans un délai de 8-10 jours maximum une orientation adaptée, soit vers un établissement ou un service, soit pour un retour en famille.

L'accueil d'urgence préparé

L'accueil préparé est distingué de l'immédiat par son caractère rapide, mais pas instantané. Il concerne des jeunes ayant déjà été accueillis ou pris en charge par un service social, et bénéficiant d'une évaluation antérieure de leur situation (AED, AEMO). Il peut concerner l'accueil de jeunes en cours d'année, dont la situation familiale ou personnelle s'est dégradée. Un travail d'orientation est alors construit dans une continuité avec les actions préalablement entreprises. La durée moyenne d'accueil est de 3 à 6 mois.

Actions :

Le foyer départemental de l'enfance constitue le pivot de ces deux modes d'accueil. Il s'agira donc de recentrer son action sur sa mission d'accueil à court terme, d'évaluation et d'orientation. Ce recentrage sera accompagné par :

- Un assouplissement des modes d'accueil en cours d'année en établissement ou service de placement familial,
- La création d'une unité spécifique « adolescents » à effectif réduit permettant un accueil plus adapté au sein du foyer de l'enfance,
- La création d'un petit service d'accueil familial d'urgence réparti sur l'ensemble du territoire afin de permettre un accueil de proximité.

-> *Fiche action n°13*

2. Identifier un protocole d'accueil d'urgence

L'accueil d'urgence est caractérisé par un accueil sans délai et pour une courte durée. Il s'agit donc d'une mission spécifique qui suppose que :

- Chaque acteur qui se situe aux différents niveaux du dispositif soit concerné, et pas seulement la structure accueillante,
- Un pilotage de ce dispositif par l'ASE afin d'éviter un "enlisement" des situations et donc un engorgement des places d'accueil d'urgence.

La formalisation d'un protocole d'urgence définissant la mission, le déroulement de l'accueil, les articulations entre les acteurs devraient permettre de mieux identifier les places de chacun (Procureur de la République, Juge des enfants, Gendarmerie, ASE, services sociaux...), et ainsi, offrir une réponse plus adaptée aux besoins.

À cet égard, les cadres de l'ASE, au regard de leur mission première de protection de l'enfance, seront les pilotes du dispositif d'accueil d'urgence. Assurant une permanence tout au long de l'année à tour de rôle, ces inspecteurs auront pour mission de répondre aux urgences en toutes circonstances. Un système d'information permettant d'identifier les places disponibles au FDE, et dans les établissements et services habilités, favorisera la fluidité du dispositif.

L'accueil d'urgence est facteur d'angoisse pour les jeunes qui, s'ils ont besoin d'être protégés, sont néanmoins séparés de leur environnement naturel qui constitue leurs repères. La nomination d'un référent éducatif "d'urgence", en principe issu du FDE, permettra de mieux accueillir le jeune. Soutenu et accompagné dans son lieu d'accueil par une même personne, le référent éducatif constituera là un facteur de stabilité.

Les cadres ASE seront également les garants du projet d'orientation des jeunes accueillis en urgence. Ils rassembleront toutes les informations en vue de préparer l'orientation, de façon concertée, afin de proposer aux jeunes une "sortie" pertinente de ce dispositif d'accueil.

Actions :

- Positionner le foyer de l'enfance comme pivot de l'accueil d'urgence immédiat ou préparé au civil,
- Développer l'accueil d'urgence au pénal.

-> *Fiche action n°13*

3. Répondre à l'accueil des enfants de moins de 3 ans

Le soutien à domicile ne peut répondre à toutes les situations et notamment à la réalité des besoins d'accueil physique, sous forme d'hébergement provisoire. Des réponses sont en place : PF de l'ASE, PF associé à une MECS. Elles sont insuffisantes. L'accueil du tout-petit correspond à un travail spécifique, qui n'est pas à la portée de toutes les familles d'accueil.

Le placement d'un tout-petit ne peut se réaliser, comme pour les plus âgés, par des périodes d'essai, mais il reste difficile de discerner la meilleure solution dans un temps rapide. C'est pourquoi, un premier accueil dans une structure, quelle qu'elle soit, devra comporter une présence éducative rassurante, un lien fort et un étayage pour l'enfant.

Il s'agit là de créer des places de primo-accueil, avec une double mission de discernement (solution d'avenir) et de soutien attentif à l'enfant t auprès de familles d'accueil ou de lieux de vie, à partir d'un cahier des charges précis (soutien du lien parent-enfant, présence attentive, soin psychique et physique).

La création d'une structure d'accueil mère-enfant, ou parent-enfant pourrait être complémentaire, cette dernière s'inscrivant dans le champ de la prévention. L'appel d'offres à lancer s'appuiera sur un cahier des charges : une panoplie de réponses diversifiées, avec mission de soutien du lien parent-enfant, aide au discernement du projet de vie du parent concerné.

Action :

- Créer d'un petit service d'accueil familial d'urgence réparti sur l'ensemble du territoire afin de permettre un accueil de proximité,

> *Fiche action n°13*

B. Adapter le dispositif aux besoins

Bien qu'au plan statistique le dispositif d'accueil et d'hébergement propose un nombre de places théorique (416) dépassant le nombre d'enfants placés, et ce, malgré un nombre non négligeable de places occupées par des enfants issus d'autres départements, les services d'orientation et de placement se trouvent confrontés à des difficultés d'accueil :

- parents-enfants,
- enfants de moins de 3 ans,
- adolescents en rupture familiale, ayant besoin tant de soins que de lien avec la famille.

Au-delà, le diagnostic départemental avait mis en évidence des difficultés de prise en charge :

- des jeunes majeurs, du fait du désengagement de la PJJ dans le financement de l'accompagnement,
- des adolescents en grande difficulté cumulant des situations de rupture,
- des jeunes dont les troubles se situent à la frontière entre l'action éducative et sociale et le soin.

Par ailleurs, la population des assistants familiaux de l'ASE devrait à terme évoluer : 25 % des personnes peuvent partir en retraite dans les 5 ans.

Ainsi, la diversification des réponses suppose de mieux prendre en compte ces problématiques spécifiques.

1. Adapter l'offre d'accueil aux besoins sur le territoire

Le dispositif d'accueil et d'hébergement nécessite une meilleure couverture géographique. Ainsi, il s'agira de :

- Disposer de places d'accueil 3-18 ans dans le secteur du Brivadois afin de mieux répondre aux besoins au plan local,
- Disposer de places d'accueil 3-14 ans dans le secteur du Puy en Velay.

Par ailleurs, dans un souci de diversification des formes d'accueil, et de meilleure répartition territoriale, le développement de 40 places de placement familial apparaît nécessaire.

Enfin, afin de mieux gérer le dispositif d'accueil départemental par l'ASE, et de renforcer la fluidité du dispositif, une réflexion sera organisée avec les acteurs sur les modalités de coopérations dans ce cadre.

Actions :

- Créer des places de MECS 3-18 ans dans le secteur du Brivadois, dans le cadre d'un appel à projet,
- Créer des places d'accueil d'enfants de 3 à 14 ans dans le secteur du Puy en Velay dans le cadre d'un appel à projet,
- Créer des places supplémentaires en placement familial,
- Organiser une réflexion sur les modes de coopérations entre les établissements habilités, l'ASE et la PJJ dans le cadre de la gestion des flux.

-> *Fiche action n°14*

2. Mieux répondre aux publics à la frontière des dispositifs

Une grande diversité de situations

La recherche d'une meilleure réponse aux publics à la frontière des dispositifs suppose d'intégrer la grande diversité des situations possibles. En nombre réduit par rapport à l'ensemble de la population concernée par la protection de l'enfance, elles constituent néanmoins un champ de préoccupations pour les professionnels et les institutions, de pression parfois pour trouver des réponses souvent mises en danger par les problématiques des mineurs, adolescents ou familles, elles-mêmes en très grande difficulté.

Les types de situations concernent particulièrement les mineurs présentant des troubles du comportement, des déficiences et vivant par ailleurs une situation sociale nécessitant une réponse de protection ou d'accueil, sous la responsabilité de l'Aide sociale à l'enfance ou de la Protection judiciaire de la jeunesse.

Il convient de noter en outre qu'un mouvement semble s'amorcer, depuis quelque temps, au sein de familles avec des enfants en difficulté pour adresser un besoin ou une demande de réponse à l'Aide sociale à l'enfance plutôt qu'au secteur médico-social et à son organisation de référence, la Maison départementale des personnes handicapées, du fait de l'image forte et négative de la notion de handicap.

Les situations nombreuses montrent : des mineurs relevant d'IME qui ont besoin d'un accueil complémentaire dans le dispositif de protection de l'enfance, des mineurs inscrits dans de multiples dispositifs et développant des troubles du comportement, des adolescents en grande difficulté, des mineurs présentant des troubles de la personnalité, psychopathologiques, entraînant un besoin d'écoute de la souffrance, d'hospitalisation provisoire et le maintien d'un accompagnement de soin psychologique.

Ces situations montrent également la difficulté, et la nécessité, d'une meilleure articulation entre les lieux et services engagés pendant une période ou à long terme dans un accompagnement. L'articulation peut alors concerner les dimensions institutionnelles, les modes de fonctionnement autour d'un parcours et d'un projet dans la situation, la gestion de situations de rupture et les situations les plus complexes, l'analyse partagée des besoins.

Elles interrogent la diversité des réponses et la création éventuelle de modalités ciblées et originales d'accompagnement : des lieux partagés, l'assouplissement des modalités de soutien et d'accueil dans les établissements et services, de nouvelles formes de réponses.

Les mineurs présentant des troubles du comportement

Ils constituent et de loin, la population qui pose le plus grand nombre de difficultés et de questions. Pour une part d'entre eux, il sera possible de parler de situation de handicap, et dans ce cas, une première série de réponses concernera le champ médico-social, via la MDPH. Il convient de noter que la situation de handicap concernée reste d'une nature différente de l'image habituelle, puisqu'il s'agira bien souvent de manifestations difficiles et d'échec d'intégration dans le milieu scolaire, générant ensuite toute une série de dégradations du comportement. Cette réalité est éloignée des situations de handicap lié à une déficience. Les ITEP sont naturellement fondés à les accompagner : des établissements médico-sociaux destinés à l'accompagnement de mineurs présentant des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et les possibilités d'apprentissage. Mais les autres établissements sociaux ou médico-sociaux (IME, MECS, etc...) peuvent également recevoir des mineurs montrant une problématique d'une autre nature (déficience intellectuelle, physique ou sensorielle, difficultés familiales ou sociales). Dans tous les cas de figure, l'accueil le week-end ou pour des vacances, ou pendant des temps de rupture, interroge et nécessite des réponses concertées.

Actions :

- Mettre en place une commission inter-institutionnelle, pour le suivi des situations les plus complexes (commission des cas complexes). Elle regrouperait l'ASE, la DDPJJ et la Justice, la MDPH, l'Éducation nationale, la pédo-psychiatrie, des représentants d'institutions sociales ou médico-sociales. Elle sera amenée, de façon partenariale, à suivre des parcours chaotiques, à solliciter des diagnostics/évaluations adaptés, à acter les orientations d'un projet de réponses, susceptible de suivre les étapes de mise en œuvre. Sollicitée par les établissements et services concernés, elle constitue un lieu ressource et d'élaboration, garantissant la qualité des parcours proposés. Les sollicitations peuvent laisser prévoir une commission se réunissant au moins une fois par mois, avec parfois la nécessité d'aller au-delà. Cette « commission cas complexes » sera pilotée par la DIVIS,
- Rechercher une articulation entre le schéma de protection de l'enfance, le SROS et le schéma médico-social enfants : faire en sorte que des mineurs en ITEP ou en IME puissent bénéficier de formules d'accueil le week-end, pendant des temps de vacances ou lors de ruptures, dans des familles d'accueil, des MECS ou des lieux de vie.

Sont également proposés :

- Une communication et par là une plus grande utilisation du plateau technique de l'établissement Les Gouspins, susceptible de proposer à des mineurs en difficulté, un

temps en journée de mobilisation autour d'activités pratiques, des vecteurs pré-professionnels, des activités collectives. Ce dispositif pourrait ainsi être davantage sollicité par les autres structures : FDE, MECS, etc.,

- La poursuite de l'utilisation du dispositif REHLAIS, déjà largement utilisé, et qui semble pertinent.

-> *Fiche action n°15*

3. Assurer le suivi des mineurs délinquants

La Protection judiciaire de la jeunesse est inscrite dans le département comme acteur de la protection de l'enfance. Elle assure l'habilitation et le contrôle du secteur privé habilité justice pour l'hébergement et du secteur associatif exerçant les mesures d'investigation. La Protection judiciaire de la jeunesse exerce directement les mesures éducatives prononcées au pénal, ainsi que les mesures de probation, les peines et les sanctions éducatives.

Elle exerce également la mission de permanence éducative auprès du tribunal.

Sa mission d'insertion sociale et professionnelle s'exerce dans le cadre d'un large partenariat mobilisant le financement du programme de Fonds Social Européen PJJ.

Les constats pour le département : une logique forte de territoire, la réalité d'une intervention rapide des services, après décision judiciaire, des normes de travail tendues pour chaque professionnel.

Il sera nécessaire de procéder à un examen attentif au juste équilibre, dans le temps, entre les besoins et les moyens.

Les articulations entre ce service et les modes de réponses en hébergement ou structures d'accueil sont effectives : l'accueil de mineurs délinquants sur le dispositif des Gouspins, la réalité des CER/CEF de la région.

Actions :

- Ouvrir l'accueil d'urgence de mineurs délinquants par d'autres structures que Les Gouspins.
- Renforcer la souplesse de l'ouverture des CER pour la prise en compte des spécificités des jeunes (l'ouverture par session fixe de 6 mois paraît souvent inadaptée).

-> *Fiche action n°17*

4. Se préparer à répondre aux mineurs isolés

Le phénomène des mineurs isolés touche encore peu le département. Par mineur isolé, il faut entendre un mineur étranger, déplacé de son pays pour rejoindre un membre de sa famille en France, ce dernier laissant ensuite le mineur livré à lui-même ou abandonné. La mission de protection s'impose à l'égard de ces mineurs. La réalité est diverse (enfants africains, enfants des pays de l'Est).

Dans l'état actuel (quelques situations chaque année) mais en prévision d'une augmentation du phénomène, Il s'agit de formaliser le protocole d'accueil et de financement.

5. Maintenir un dispositif de réponses aux jeunes majeurs

La réalité des prises en charge possibles des jeunes majeurs est fortement interrogée. Le rappel des règles de prise en charge est important. Aucune administration de référence n'est désengagée. La PJJ souhaite confirmer le soutien (dans le cadre des textes de référence) des jeunes majeurs, selon un cadre clair : nécessité avérée d'un soutien éducatif, si d'autres fonds adaptés ont été activés en priorité, en fonction de modes de financement diversifiés.

L'ASE poursuit également les accompagnements (dans une dynamique de contrat avec le jeune concerné), soit pour des jeunes déjà suivis par l'ASE (le soutien peut aller jusqu'à 21 voire 25 ans), ou en AED (jusqu'à 21 ans, ce qui dans ce cas est souvent une difficulté), soit s'adressant à l'ASE après 18 ans (soutien possible si fragilité, isolement, défaut d'autonomie). Dans tous les cas de figure, le projet du jeune et la dynamique contractuelle sont importants.

Actions :

- Clarifier, communiquer, et diffuser auprès des différents acteurs de la protection de l'enfance, les règles concernant les réponses aux jeunes majeurs.

Fiche action n°16

6. Proposer des modalités d'accueil souples et diversifiées

Afin de répondre de manière adaptée aux situations des enfants ou des jeunes nécessitant un accueil en établissement ou service, trois critères doivent essentiellement être pris en compte :

- L'implantation géographique de ces accueils, en priorisant le facteur de proximité avec la famille (sauf contre-indication)
- La répartition territoriale : les moyens en matière d'accueil restent inégalement répartis au sein du département, certains secteurs comme le Brivadois étant particulièrement peu dotés.
- La forme de cet accueil en adaptant celle-ci aux possibilités et aux besoins de la famille.

Le développement et le redéploiement harmonisé sur tout le département de possibilités d'accueil diversifiées, et la possibilité de pouvoir redonner à chaque service et à chaque établissement une place correspondant à sa mission représentent un enjeu majeur du schéma conjoint de protection de l'enfance de la Haute-Loire.

Il apparaît indispensable d'assouplir le rythme des séjours, et de disposer, quand cela est possible, et en accord avec le Juge des enfants et les responsables de l'ASE, de possibilités d'accueil séquentiel adapté aux potentialités des familles. Cette souplesse dans les temps d'accueil permet une véritable co-éducation, associant le savoir faire et la compétence des établissements et des services aux potentialités de la famille. Ils peuvent prendre des formes différentes :

- "l'alternat", favorise la reconstruction d'une dynamique familiale à l'issue d'un placement, par une alternance de séjours en famille et en institution,
- l'accueil de jour en établissements ou services,
- le développement de projets d'accueil séquentiels développés à partir d'une prise en charge « interservices ».

Enfin, le développement de ces modes d'accueil souples devrait se concevoir avec un mode de financement adapté (enveloppe globale), évitant ainsi une fragilisation du fonctionnement des services et des institutions.

Actions :

- Formaliser dans les projets institutionnels des modalités d'accueil diversifiées et souples : accueil séquentiel, alternat, accueil de jour...,
- Améliorer l'accueil proposé à l'enfant ou à l'adolescent, en référence à son projet personnalisé,
- Faire du placement un levier qui s'inscrit dans une continuité et une congruence avec la situation et les possibilités de la famille,
- Éviter l'éclatement familial et réduire l'éloignement des enfants et des adolescents,
- Disposer de mesures de type service d'hébergement individualisé diversifié sur les trois arrondissements du département.

-> *Fiche action n°18*

C. Favoriser la continuité des parcours

Le diagnostic départemental a mis en évidence des ruptures dans les parcours des jeunes accueillis dans le dispositif de protection de l'enfance. La complexité des problématiques se traduit souvent par des parcours chaotiques, alternant mesures d'aide à domicile, retours en familles, et placements.

La question du "fil rouge" du parcours est également posée dans le cadre des prises en charge partagées. La multiplicité des intervenants vient interroger la responsabilité et la coordination des actions autour du jeune et sa famille.

1. Développer les partenariats avec le secteur psychiatrique

La sensibilisation des secteurs de la psychiatrie infanto-juvénile et de la psychiatrie adulte aux missions de l'ASE, le développement d'un partenariat, d'actions conjointes, de possibilités de mobilisation rapide du dispositif de soins pour permettre aux jeunes confiés à l'ASE de bénéficier d'un accompagnement thérapeutique adapté, semblent être des priorités majeures pour tous les acteurs présents.

C'est également le soutien aux parents dont les enfants souffrent de maladie mentale ou de troubles du comportement par une action conjointe ASE / pédopsychiatrie et la mise en place de réponses sociales et éducatives apportées par l'ASE pour les jeunes issus des secteurs de la psychiatrie infanto-juvénile et de la psychiatrie adulte.

Actions :

- Développer les coopérations entre le service de l'ASE et le CHS Sainte Marie dans le cadre de l'évaluation et les coordinations autour de situations,
- Développer des prises en charge conjointes entre les établissements habilités et la psychiatrie infanto-juvénile et la psychiatrie adulte dans le cadre de conventions de coopération.

-> *Fiche action n°19*

2. Renforcer la proximité de l'action de l'ASE

Les actions de l'ASE doivent pouvoir être pilotées et coordonnées au plus près des usagers et des acteurs concernés. Ainsi, l'organisation du dispositif de protection de l'enfance sera décentralisée à l'échelon des unités territoriales. Son pilotage et la coordination des actions seront placés sous la responsabilité d'un cadre ASE.

L'intérêt pour une telle structuration se situe à plusieurs niveaux :

- Interlocuteur de proximité, repéré par les acteurs et partenaires locaux et les familles, l'adjoint au chef de service ASE inscrira l'action de l'ASE sur un territoire, en coordonnant ses différentes modalités,
- Un pilotage territorial de l'ensemble des actions de l'ASE se conjuguera plus facilement avec l'action sociale des responsables d'unité territoriale,
- Cette territorialisation favorisera la mise en place, la coordination et l'évaluation des projets personnalisés, des contrats de séjours ou des documents individuels de prise en charge, tels que le préconisent les dispositions de la loi du 2 janvier 2002.

Action :

- Développer un pilotage territorialisé des actions de l'ASE.

-> *Fiche action n°20*

3. Mettre en place un projet personnalisé pour chaque jeune

Un projet accompagné par un référent ...

Les cadres ASE sont les garants du projet de chaque jeune. Afin de constituer un véritable fil rouge dans l'accompagnement de ces projets, ils nomment un « référent éducatif coordonnateur », interlocuteur privilégié du jeune et de sa famille, référent symbolique présent tout au long de la mesure d'accueil du jeune.

Ce référent sera chargé du suivi du projet de chaque jeune, rencontrant régulièrement sa famille, mais également tous les accompagnants du projet : institutions, enseignants, médecins, employeurs, etc.

... Structuré lors de synthèses interprofessionnelles

Le travail d'élaboration en synthèse interprofessionnelle constitue la pierre angulaire dans l'harmonisation, l'évaluation et la bonne marche du projet de chaque jeune. Le référent éducatif et les acteurs des différents services participent, sous l'autorité de l'inspecteur de l'ASE, à la tenue régulière d'une synthèse interprofessionnelle mensuelle.

La mise en place de ces synthèses interprofessionnelles répond à une conception de l'action qui devrait aller au-delà de la simple juxtaposition de dispositifs sociaux, éducatifs ou thérapeutiques, pour construire des dispositifs et des projets concertés et coordonnés.

Le jeune et sa famille seront consultés régulièrement au moment de l'élaboration et l'évaluation du projet personnalisé. Ces consultations peuvent être conduites par le référent et éventuellement par le cadre ASE.

Un dossier unique, fil rouge du parcours du jeune au sein du service

La continuité des parcours suppose également la création d'outils permettant de centraliser les informations sur le jeune et sa famille. Dans cette perspective, un dossier unique sera mis en place pour chaque enfant ou adolescent accueilli par les services de l'ASE. Sa tenue sera placée sous la responsabilité du cadre de l'ASE.

Des « gestionnaires administratifs » seront chargés :

- D'alimenter les dossiers, à partir des informations transmises par les différents acteurs concernés, en premier lieu desquels, le référent ASE. Les modalités de recueil seront à identifier.
- D'assurer une information et une coordination des différents acteurs en lien permanent avec le référent et l'inspecteur.

Retraçant in extenso le parcours du jeune au sein du service, le dossier unique pourra être un outil privilégié de communication, tant pour les acteurs sociaux que pour les jeunes et les familles qui souhaiteraient le consulter, comme le prévoit la loi du 2 janvier 2002.

Actions :

- Nommer un référent éducatif pour chaque jeune accueilli au sein du dispositif de protection de l'enfance,
- Définir la mission du référent éducatif en lien avec les établissements d'accueil,
- Développer une approche concertée du projet individualisé de chaque jeune confié aux différents services de l'ASE (fil rouge – dossier unique),
- Mettre en œuvre la loi du 2 janvier 2002 au niveau des établissements et services, en affirmant la place des familles au sein des dispositifs (livret d'accueil, document individuel de prise en charge),
- Mettre en place des réunions de synthèse interprofessionnelles permettant de construire des projets concertés et coordonnés.

-> *Fiche action n°21*

AXE 4. PILOTER LE DISPOSITIF

Le processus de coordination du dispositif de protection de l'enfance permet d'impulser une dynamique à travers :

- la formalisation de partenariats qui se traduit dans l'action au quotidien auprès des familles,
- l'élaboration d'outils communs permettant d'assurer la mise en place et le suivi des orientations du schéma.

1. Assurer le pilotage et le suivi du schéma

Un comité de pilotage sera chargé d'assurer le suivi de la mise en œuvre des orientations et actions du schéma dans les 5 années à venir.

Le comité de pilotage sera composé des membres du comité de suivi mis en place dans le cadre de la démarche d'élaboration du schéma, élargi à un représentant de la justice et un représentant de la pédopsychiatrie.

Il sera co-animé par le directeur départemental de la PJJ et le directeur de la DIVIS.

Il aura pour missions :

- De proposer les priorités annuelles,
- De définir l'organisation des groupes de travail et les cahiers des charges de fonctionnement de ces groupes,
- De faire un état de l'avancement des travaux à partir des tableaux de bord et indicateurs de suivi,
- élaborer un plan de formation pluriannuel sur les problématiques de protection de l'enfance.

Un comité d'orientation composé d'élus et de représentants de l'État se réunira une fois par an pour valider et confirmer les orientations et le suivi du schéma.

-> Fiche action n°22

2. Animer le dispositif départemental

La mobilisation des acteurs dans le cadre de l'élaboration du schéma sera également encouragée dans le cadre de sa mise en œuvre. À ce titre, il apparaît important que le schéma constitue une référence dans les pratiques professionnelles au sein des équipes, et entre partenaires. Il doit pouvoir être un outil d'enrichissement des pratiques.

Ainsi, des comités locaux d'animation seront constitués à l'échelle des Unités Territoriales. Rassemblant les différents acteurs locaux de la protection de l'enfance, ils constitueront des espaces d'échanges, de réflexion et d'évaluation des besoins et des réponses nouvelles à apporter.

Au niveau départemental, une journée annuelle, de type « conférence du schéma » sera organisée conjointement par le Conseil Général et la PJJ afin de :

- rendre compte des actions mises en œuvre,
- développer la réflexion et les échanges sur des thèmes liés à la protection de l'enfance.

-> *Fiche action n°23*

3. Impulser les partenariats

La mise en œuvre du schéma nécessite un accompagnement des dispositifs et des acteurs de la protection de l'enfance au changement. Fondé sur le dialogue et le principe de contractualisation, il doit s'inscrire dans une dynamique globale d'évolution afin d'améliorer la qualité du service rendu aux usagers.

Dans ce cadre, la DIVIS et la PJJ s'engagent à conduire conjointement quatre actions dans la mise en œuvre du schéma :

- Des appels à projet,
- Le développement de démarches et d'outils communs notamment en matière d'évaluation,
- Le contrôle des établissements et le renouvellement des habilitations,
- La conclusion de contrats d'objectifs et de moyens.

-> *Fiche action n°24*

4. Évaluer le schéma

Le schéma s'accompagnera d'un plan à 5 ans pouvant évoluer pour prendre en compte l'émergence de besoins nouveaux à qualifier et à caractériser. Cela suppose d'inscrire l'amélioration continue parmi les principes du schéma pour introduire la souplesse nécessaire à une vision pluriannuelle.

Le schéma donnera lieu à une évaluation à travers :

- Un programme pluriannuel de mise en œuvre ou de plans d'action,
- La construction d'indicateurs de suivi dans chaque fiche action.

-> *Fiche action n°22*

3. LES FICHES ACTIONS

Axe 1. Soutenir les parents

- Action 1 améliorer le suivi et l'accompagnement anté et post natal
- Action 2 développer les actions de prévention et de soutien des compétences parentales
- Action 3 intensifier l'action des TISF
- Action 4 repositionner les mesures éducatives à domicile
- Action 5 favoriser la médiation familiale
- Action 6 positiver les séparations
- Action 7 améliorer le partenariat pour l'accueil mère enfant
- Action 8 conduire des actions expérimentales de soutien à la parentalité
- Action 9 confirmer la prévention spécialisée sur le Puy en Velay

Axe 2. Améliorer le dispositif de signalement

- Action 10 installer la cellule du signalement et affirmer la procédure enfance en danger
- Action 11 développer une culture de l'évaluation partagée
- Action 12 diffuser les règles du secret professionnel et les principes du secret partagé

Axe 3. Améliorer le dispositif d'accueil physique

- Action 13 définir et mettre en œuvre l'accueil d'urgence
- Action 14 adapter l'offre d'accueil aux besoins des territoires
- Action 15 favoriser des mobilisations croisées pour des jeunes à la frontière des dispositifs
- Action 16 maintenir un dispositif de réponse aux jeunes majeurs
- Action 17 assurer le suivi des mineurs délinquants
- Action 18 diversifier l'accueil
- Action 19 développer les partenariats avec le secteur psychiatrique
- Action 20 renforcer la proximité de l'ASE
- Action 21 développer la culture du fil rouge

Axe 4. Piloter le dispositif

- Action 22 mettre en œuvre un comité de suivi et un comité de pilotage
- Action 23 animer et former
- Action 24 associer les partenaires

AXE 1 : SOUTENIR LES PARENTS	FICHE ACTION N° 1
OBJECTIF 1.1 : SOUTENIR LES COMPÉTENCES DES PARENTS	Améliorer le suivi et l'accompagnement anté et post natal

MODALITES :

- Augmenter les visites du 4^{ème} mois des sages-femmes et proposer un suivi social pour les parents en difficulté,
- Généraliser les visites post-natales dans les premières semaines de l'enfant,
- Développer le travail conjoint et les formations communes PMI/pédopsychiatrie sur les troubles précoces de la relation parents-enfant,
- Développer des outils partagés entre la PMI et le groupe périnatalité par la mise en place de réunions régulières entre PMI et le groupe périnatalité ; mise en place d'une formation commune au repérage et à l'accompagnement des troubles du lien,
- Mieux articuler l'action du groupe périnatalité avec les missions des COC à travers des actions de connaissance réciproque,
- Favoriser les travaux et les articulations du groupe périnatalité avec des partenaires du secteur, sur des problématiques spécifiques : participation du CAMSP et du CMPP à des rencontres spécifiques, ciblées, sur sollicitation du groupe périnatalité,
- Renforcer les habitudes de travail transversal et les formations interinstitutionnelles ou inter-services :
 - > entre les services de la DIVIS concernés par l'enfance en danger (service social, ASE, Foyer de l'enfance, PMI),
 - > entre les différents professionnels de l'enfance.

Pilote : Conseil général PMI

Acteurs concernés :

- Conseil général (service social, ASE, FDE et PMI)
- DDASS
- CAMSP, CMPP
- Pédopsychiatrie
- Pédiatrie et maternité, sages-femmes libérales.

Indicateur de suivi et d'évaluation

- Taux de réalisation des visites du 4^{ème} mois (objectif 60% à 2 ans)
- Taux de réalisation des visites post natales (objectif 60% à 2 ans)
- Volume des consultations PMI/pédopsychiatrie
- Volumes des réunions transversales
- Temps de formation

Échéance de mise en œuvre : à partir de 2007

Coût

- Besoins évalués dans le cadre du projet de service PMI
- Temps de médecin coordonnateur pour la coordination médico-sociale périnatale.
- Formation à intégrer dans l'action axe 4 action 23

AXE 1 : SOUTENIR LES PARENTS OBJECTIF 1.1 : SOUTENIR LES COMPÉTENCES DES PARENTS	FICHE ACTION N° 2 Développer les actions de prévention et de soutien des compétences parentales
---	--

MODALITES :

- Développer des permanences d'accueil regroupant différents acteurs sociaux à l'échelle des communautés de communes,
- Structurer les « points rencontre familles » comme de véritables lieux d'information, de rencontre et d'accueil : bureaux, espace de jeux pour les enfants, salles de réunion, organisation de groupes de parole ; développer, à partir des « points rencontre familles », une information régulière auprès des populations, leur permettant d'identifier l'offre disponible, en termes de soutien à la parentalité,
- Développer les « séjours alternatifs » d'accueil des enfants, des séjours de vacances, permettant aux familles en difficulté de « souffler », en liaison avec les CAF, les CLSH,
- Développer les familles de parrainage ou famille-relais,
- Développer les animations de salle d'attente des consultations PMI,
- Créer un groupe de travail sur les questions de l'adoption.

Pilote : Conseil général PMI et ASE

Acteurs concernés :

- Les responsables d'unité territoriale.
- Les différents acteurs sociaux, AED, AEMO, PMI, PJJ, Éducation Nationale, Associations, Services de tutelle, CLSH, CAF, bibliothèque, ludothèque, UDAF et DDASS.

Indicateur de suivi et d'évaluation

- Nombre de points rencontres créés et fréquentation.
- Nombre d'action labellisées REAAP et volume d'activité de ces actions.

Échéance de mise en œuvre : à partir de 2007

Coût

- Besoins évalués dans le cadre du projet de service PMI

AXE 1 : SOUTENIR LES PARENTS	FICHE ACTION N° 3
OBJECTIF 1.1 : SOUTENIR LES COMPÉTENCES DES PARENTS	Intensifier l'action des TISF

MODALITES :

- Avoir un suivi régulier du nombre d'heures d'intervention des TISF et être attentif aux besoins pour y répondre,
- Fixer un cadre clair d'intervention des TISF, notamment en établissant, sous l'autorité des responsables d'unité territoriale, un contrat avec les familles, délimitant et précisant leurs modalités d'action (rythme, durée, soutiens envisagés),
- Favoriser, sur des situations ciblées, une intensification des interventions TISF,
- Soutenir l'action des TISF par la mise en place de temps d'analyse de la pratique et par des temps de formations sur le soutien à la parentalité en commun avec d'autres partenaires enfance,
- Piloter et encadrer l'action des TISF par une évaluation régulière de la pertinence de leur intervention, en équipe pluriprofessionnelle,
- Faire un point régulier avec les familles sur l'évolution de leurs compétences parentales (en présence de la TISF et du référent éducatif ayant sollicité cette intervention au sein de la famille).

Pilote : Conseil général DIVIS

Acteurs concernés :

- Conseil général (service social, ASE, et PMI)
- Services d'aide à la personne

Indicateur de suivi et d'évaluation

- Nombre d'heures TISF et de familles concernées.
- Nombre de réunions de concertation TISF travailleur social

Échéance de mise en œuvre : à partir de 2007

Coût

Coût de l'heure d'intervention TISF en 2006 : 23,27€

AXE 1 : SOUTENIR LES PARENTS	FICHE ACTION N° 4
OBJECTIF 1.1 : SOUTENIR LES COMPÉTENCES DES PARENTS	Repositionner les mesures éducatives à domicile

MODALITES :

- Élaborer un guide des bonnes pratiques professionnelles de l'AED et de l'AEMO permettant de :
 - > identifier les spécificités, complémentarités des mesures administratives et judiciaires
 - > affiner les objectifs de l'intervention à domicile
 - > améliorer la qualité de l'intervention en direction des usagers
 - > clarifier la place des familles et celle des professionnels
 - > Adapter les moyens des services aux objectifs recherchés,
- Diversifier les mesures d'aide à domicile ,
- Organiser un accès systématique et facile aux compétences du pédopsychiatre à toutes les phases d'évaluation ou de réévaluation diagnostiques des situations,
- Prévoir des formations communes ASE/AEMO,
- Réduire les délais de mise en œuvre des mesures.

Pilote : Conseil général DIVIS

Acteurs concernés :

- DIVIS, PJJ
- AEMO,

Indicateurs de suivi et d'évaluation

- Nombre d'informations signalantes, de mesures AED, de mesures AEMO.
- Nombre de séparations après mesure éducative à domicile.
- Nombre de 2^{èmes} signalements après mesure éducative à domicile.

Échéance de mise en œuvre : à partir de 2007

Coût : nécessité de définir préalablement les objectifs, puis de vérifier l'adéquation des moyens en place et de conventionner sur les moyens nouveaux avec demande d'enveloppe budgétaire.

AXE 1 : SOUTENIR LES PARENTS	FICHE ACTION N° 5
OBJECTIF 1.1 : SOUTENIR LES COMPÉTENCES DES PARENTS	Favoriser la médiation familiale

MODALITES :

- Accompagner la mise en place du comité départemental de la médiation familiale regroupant tous les acteurs concernés,
- Favoriser l'accès des parents aux différents services de médiation familiale et de conseil conjugal, en développant notamment l'information autour de l'existence de ce type de service.

Le territoire : le département

Pilote : Conseil général DIVIS

Acteurs concernés :

- Conseil général DIVIS
- Services de médiation familiale
- Justice
- CAF, MSA
- DDASS
- Associations familiales

Indicateurs de suivi et d'évaluation

- Nombre de sites et de médiations réalisés.
- Nombre de sites et de conseils conjugaux réalisés.
- Bilan d'activité du comité départemental observatoire enfance en danger.
- Nombre d'informations signalantes relevant d'un conflit conjugal.

Échéance de mise en œuvre : dans la période du schéma

Coût : budget spécifique hors compétence Conseil général, voir évolution des prestations CAF

AXE 1 : SOUTENIR LES PARENTS	FICHE ACTION N° 6
OBJECTIF 1.3 : PREVENIR LE PLACEMENT	Positiver les séparations

MODALITES :

- Renforcer l'information aux familles en développant les outils de communication et de participation issus de la loi du 2 janvier 2002,
- Offrir des modalités d'accueil souples, adaptées à la problématique de chacun : accueil séquentiel, accueil de semaine (voir fiche action sur la diversification des modes de prise en charge),
- Développer des possibilités d'accueil des parents par les MECS (appartement d'accueil pour les parents, lieux de rencontre),
- Prendre en compte tous les liens familiaux : parents – enfants, fratries, grands-parents,
- Soutenir les familles des enfants placés, notamment par l'accompagnement d'un référent éducatif.

Pilote : Conseil général ASE

Acteurs concernés :

- Conseil général DIVIS.
- Service AEMO.
- Établissements d'accueil.

Indicateur de suivi et d'évaluation

- les outils de communication et de participation issus de la loi du 2 janvier 2002.
- Nombre de places d'accueil souples
- Nombre de référent éducatif.

Échéance de mise en œuvre : à partir de 2007

Coût : à moyens constants cf autres axes diversification de l'accueil et référent éducatif "fil rouge"

AXE 1 : SOUTENIR LES PARENTS	FICHE ACTION N° 7
OBJECTIF 1.1 : SOUTENIR LES COMPÉTENCES DES PARENTS	Améliorer le partenariat pour l'accueil mères enfants

MODALITES :

- Créer un groupe de travail (Conseil Général, DDASS, déléguée aux Droits des Femmes) chargé de faire le bilan des modalités de fonctionnement de lieux d'accueil mère-enfant et de coopération avec les institutions en intégrant la dimension territoriale.

Le territoire : le département

Pilote : Conseil général DIVIS

Acteurs concernés :

- Conseil général (service social, ASE, FDE et PMI)
- DDASS
- Déléguée aux Droits des Femmes.

Indicateurs de suivi et d'évaluation

- Taux de fréquentation de ces structures
- Nombre de situations suivies en accueil mère enfant
- Nombre et caractéristiques des demandes

Échéance de mise en œuvre : à partir de 2007

Coût : nécessité de faire l'état des lieux préalable, de vérifier l'adéquation besoins/moyens, de conventionner sur les moyens nouveaux avec demande d'enveloppe budgétaire

AXE 1 : SOUTENIR LES PARENTS	FICHE ACTION N° 8
OBJECTIF 1.1 : SOUTENIR LES COMPÉTENCES DES PARENTS	Conduire des actions expérimentales de soutien à la parentalité

MODALITES :

- recenser les actions existantes dans chaque territoire,
- informer les parents intéressés par ces actions,
- étudier avec le comité de pilotage du REAAP le développement de l'offre,
- conclure avec les associations porteuses des conventions de partenariat.

Le territoire : dans un premier temps, une expérimentation sera lancée sur un territoire à déterminer ayant une population plus fragilisée puis, au vu du bilan, pourra être étendue à tout le département.

Pilote : Conseil général DIVIS service social et ASE

Acteurs concernés :

- Conseil général (service social, ASE, FDE et PMI)
- DDASS
- associations.

Indicateur de suivi et d'évaluation

- Nombre d'actions conduites
- Taux de participation
- Effet sur le nombre d'informations signalantes en provenance du territoire expérimental

Échéance de mise en œuvre : à partir de 2007

Coût : nécessité de faire l'état des lieux préalable, de vérifier l'adéquation besoins/moyens, puis évaluer la demande d'enveloppe budgétaire

AXE 1 : SOUTENIR LES PARENTS	FICHE ACTION N° 9
OBJECTIF 1.1 : SOUTENIR LES COMPÉTENCES DES PARENTS	Confirmer la prévention spécialisée

MODALITES :

- Confirmer les actions de prévention spécialisée sur le secteur du Puy en Velay en définissant le cadre d'intervention de la prévention spécialisée par la mise en place de convention qui intègre la notion de contrat d'objectifs et moyens,

Le territoire : les secteurs prioritaires du PUY en Velay (voir définition du CUCS)

Pilote : Conseil général

Acteurs concernés :

- Conseil général (service social, ASE)
- DDASS
- Collectivités locales

Indicateurs de suivi et d'évaluation

- Signature d'une convention avec la Mairie du Puy en Velay
- Nombre et types d'actions développées
- Nombre de jeunes accueillis

Échéance de mise en œuvre : à partir de 2007

Coût 61 000€.

AXE 2 : AMELIORER LE DISPOSITIF DU SIGNALEMENT	FICHE ACTION N° 10
OBJECTIF 2.1 : INSTALLER LA CELLULE	Installer la cellule et affirmer le procédure enfance en danger

MODALITES :

- Mise en place des moyens logistiques de la cellule (locaux, supports, personnels),
- Formalisation des règles de fonctionnement de la cellule et des articulations ASE, COC, Justice, autres administrations,
- Confirmer le rôle de l'ASE comme décideur des orientations après évaluation par une COC,
- Réalisation de rapports d'activité avec analyse des évolutions de l'enfance en danger (= observatoire enfance en danger qui constitue un outil de pilotage du schéma),
- Formalisation des règles de fonctionnement de la COC et de ses articulations avec la cellule et l'ASE,
- Communication auprès de tous les acteurs de la protection de l'enfance des règles de fonctionnement, du rôle et de la place de chacun dans les évaluations,
- Signature du protocole avec certains acteurs du signalement,
- Diffusion du guide du signalement.

Pilote : Conseil général

Acteurs concernés :

- Services de la DIVIS (service social, ASE, PMI)
- Responsables des services partenaires de la Protection de l'enfance
- Responsable de la cellule du signalement

Indicateur de suivi et d'évaluation

- Bilan annuel d'activité de l'Observatoire enfance en danger
- Bilan annuel d'activité de la cellule de signalement
- Enquête de satisfaction auprès des utilisateurs de la cellule
- Activité des COC

Échéance de mise en œuvre : Action prioritaire à mettre en œuvre dès l'entrée en vigueur du schéma

Coût :

65 000€ pour le fonctionnement de la cellule,
15 000 € outils de communication (guide du signalement)

AXE 2 : AMELIORER LE DISPOSITIF DU SIGNALEMENT OBJECTIF 2.2 : améliorer l'évaluation	FICHE ACTION N° 11 Développer une culture de l'évaluation partagée
---	---

MODALITES :

- Mise en place d'un groupe de travail inter-institutionnel pour créer un outil adapté d'évaluation,
- Diffusion large de cet outil pour appropriation dans les différents services concernés, éventuellement avec rencontre d'une ou plusieurs personnes ressources du groupe de travail,
- Développer une culture partagée de l'évaluation par des séances de formations annuelles transversales,
- Animer des points de rencontre réguliers entre responsables d'UT et les médecins de PMI, pilotant les COC, la direction de l'ASE et le responsable de la cellule de signalement sur l'animation des COC et l'outil d'évaluation.

Pilote : Conseil général DIVIS et service ASE

Acteurs concernés :

- Services du Conseil général (service social, ASE, Foyer de l'enfance, PMI).
- Service AEMO.
- Responsable de la cellule.
- Acteurs médico-sociaux participants aux missions de la protection de l'enfance.
- Pédiopsychiatrie, pédiatrie.
- CAMSP, CMPP, Éducation nationale.

Indicateur de suivi et d'évaluation

- Élaboration de l'outil d'évaluation.
- Utilisation concrète de l'outil d'évaluation mis en place.
- Nombre d'évaluations pluridisciplinaires réalisées.

Échéance de mise en œuvre : à partir de 2007

Coût : à moyens constants

AXE 2 : AMELIORER LE DISPOSITIF DU SIGNALEMENT OBJECTIF 2.3 : définir les règles du secret partagé	FICHE ACTION N° 12 Diffuser les règles du secret professionnel, en intégrant les principes du secret partagé
---	---

MODALITES :

- Prise en compte et diffusion de la future loi de protection de l'enfance, avec support spécifique sur les contenus propres aux questions de secret professionnel partagé,
- Diffusion large du Guide méthodologique sur le secret partagé qui sera transmis, comme annoncé, par le ministère des affaires sociales,
- Mise en place, dans le cadre de rencontres inter-institutionnelles, de temps de réflexion et de formation sur l'esprit et la pratique du secret partagé.

Pilote : Conseil général DIVIS

Acteurs concernés :

- Services du Conseil général (service social, ASE, Foyer de l'enfance, PMI)
- Acteurs médico-sociaux participants aux missions de la protection de l'enfance
- Pédopsychiatrie, pédiatrie
- CAMSP, CMPP, Éducation nationale

Indicateur de suivi et d'évaluation

- Enquête sur l'évolution des pratiques dans ce domaine

Échéance de mise en œuvre : à partir du vote de la loi protection enfance

Coût : à moyens constants

AXE 3 : AMELIORER LE DISPOSITIF D'ACCUEIL	FICHE ACTION N° 13
OBJECTIF 3.1 : OPTIMISER LE DISPOSITIF D'ACCUEIL D'URGENCE	Définir l'accueil d'urgence

MODALITES :

- Recentrer l'action du Foyer de l'enfance sur ses missions d'accueil d'urgence immédiat (séjour < 15 jours) et d'accueil d'urgence préparé (séjour de 3 à 6 mois), en n'incluant pas le long séjour dans son nouveau projet de service,
- Développer une unité spécifique « adolescence » au sein du foyer de l'enfance,
- Mettre en place de manière complémentaire à ce dispositif un petit service d'accueil familial d'urgence réparti sur l'ensemble du département ,
- Développer l'accueil d'urgence au pénal à partir des secteurs associatifs habilité et en complémentarité avec le dispositif régional public des centres de placement immédiat,
- Intégrer le service de placement familial d'urgence dans le dispositif foyer de l'enfance,
- Travailler sur les modalités concrètes, techniques et financières de l'accueil familial d'urgence.

Pilote : Conseil général DIVIS

- La DIVIS pilote le processus d'accueil d'urgence au civil et formalise un protocole d'accueil d'urgence avec ses partenaires
- La PJJ pilote le processus d'accueil d'urgence au pénal et formalise un protocole d'accueil d'urgence avec ses partenaires

Acteurs

- Procureur de la République, Juges des enfants, Gendarmerie
- ASE, Foyer de l'enfance
- Etablissements, services de placement familial
- DDASS, Pédopsychiatrie

Indicateurs de suivi et d'évaluation

- Formalisation des protocoles d'accueil d'urgence
- Évaluation des flux : nombre d'accueils / nombre de sorties / durée de l'accueil
- Nombre de familles d'accueil recrutées
- Nombre de journées réalisées
- Élaboration d'un projet de service d'accueil familial d'urgence

Échéance de mise en œuvre : prioritaire

Coût :

- Fonctionnement unité spécifique « adolescence » rattachée au foyer de l'enfance 320 000 € par an plus enveloppe d'investissement à déterminer
- Accueil familial urgence 6 places 150 000 €

AXE 3 : AMELIORER LE DISPOSITIF D'ACCUEIL	FICHE ACTION N° 14
OBJECTIF 3.2 : ADAPTER LE DISPOSITIF D'ACCUEIL AUX BESOINS	Adapter l'offre d'accueil aux besoins des territoires

MODALITES :

- Créer des places de MECS 3-18 ans (15 places) dans le secteur du Brivadois,
- Créer des places d'accueil d'enfants 3-14 ans (10 places) dans le secteur du Puy en Velay,
- Pour cela, élaborer un cahier des charges et lancer un appel à projet,
- Créer 40 places supplémentaires en placement familial.
- Organiser une réflexion sur les modes de coopération entre les établissements habilités, l'ASE et la PJJ dans le cadre de la gestion des flux ; mettre en place un outil permettant à d'avoir une connaissance des places disponibles en temps réel et d'assurer le pilotage du placement.

Pilote : Conseil général DIVIS

Acteurs

- ASE / PJJ
- Magistrats
- Établissements

Indicateurs de suivi et d'évaluation

- Nombre de places en MECS créées et localisation
- Nombre de familles d'accueil recrutées / nombre de places d'accueil / localisation
- Bilan du dispositif mis en place pour la gestion des places

Échéance de mise en œuvre : à compter de 2007

Coût : selon résultats de l'appel à projet

AXE 3 : AMELIORER LE DISPOSITIF D'ACCUEIL	FICHE ACTION N° 15
OBJECTIF 3.2 : ADAPTER LE DISPOSITIF D'ACCUEIL AUX BESOINS	Favoriser des mobilisations croisées pour des jeunes à la frontière des dispositifs

MODALITES :

- Mettre en place une réunion de travail associant DIVIS, PJJ, DDASS, CHS, afin de définir un protocole de coopération inter-institutionnelle autour de projets complémentaires,
- Développer des prises en charge conjointes entre les établissements habilités, la psychiatrie infanto-juvénile, la psychiatrie adulte, dans le cadre de conventions de coopération,
- Communiquer et articuler les interventions avec le plateau technique des Gouspins, en vue d'un élargissement des accueils sur ce type de dispositif,
- Créer une commission permanente « cas complexes » pilotée par l'ASE et réunissant les institutions de référence. Affirmer la responsabilité de cette commission : suivi des parcours, formalisation d'une orientation, de projets de réponses, articulation autour des ruptures et urgences,
- Pérenniser le dispositif REHLAIS.

Pilote : DIVIS

Acteurs concernés :

- DIVIS
- PJJ
- Juge des enfants et Procureur de la République
- Responsables des institutions concernées
- Éducation Nationale
- Pédopsychiatrie
- DDASS

IndicateurS de suivi et d'évaluation

- Signature du protocole de coopération inter-institutionnelle
- Nombre de projets inter-institutionnels mis en œuvre
- Nombre de situations présentées en commission « cas complexe »
- Bilan qualitatif des situations

Échéance de mise en œuvre : Action prioritaire à mettre en œuvre dès la promulgation du schéma.

Coût : à moyens constants

AXE 3 : AMELIORER LE DISPOSITIF D'ACCUEIL	FICHE ACTION N° 16
OBJECTIF 3.2 : ADAPTER LE DISPOSITIF D'ACCUEIL AUX BESOINS	Maintenir un dispositif de réponse aux jeunes majeurs

MODALITES :

- Mieux communiquer sur les règles d'accompagnement des jeunes majeurs par la Justice,
- Mieux communiquer sur les règles d'accompagnement des jeunes majeurs par l'ASE,
- Intégration des règles de fonctionnement autour du soutien des jeunes majeurs dans le schéma départemental conjoint de protection de l'enfance,

Pilote : Conseil général DIVIS

Acteurs concernés :

- DIVIS.
- Responsable de l'ASE
- Directeur départemental PJJ
- Magistrats

IndicateurS de suivi et d'évaluation

- Formalisation d'un outil de communication.
- Nombre/types de structures concernées par la diffusion du document de communication.

Échéance de mise en œuvre : Action à mettre en œuvre pendant la période de validité du schéma

Coût : à moyens constants

AXE 3 : AMELIORER LE DISPOSITIF D'ACCUEIL	FICHE ACTION N° 17
OBJECTIF 3.2 : ADAPTER LE DISPOSITIF D'ACCUEIL AUX BESOINS	Assurer le suivi des mineurs délinquants

La Protection judiciaire de la jeunesse est inscrite dans le département comme acteur de la protection de l'enfance mais également responsable des mesures éducatives des mineurs délinquants, ainsi que des dispositifs d'accompagnement en lien avec l'incarcération, la réparation pénale. Elle développe son action avec une synergie d'acteurS, à travers une réalité : une logique forte de territoire, une intervention rapide des services, après décision judiciaire, des normes de travail tendues pour chaque professionnel.

Actions

- Renforcer les postes éducatifs en milieu ouvert afin de les ajuster à l'évolution des besoins.

Modalités

- Attention annuelle aux évolutions de l'équilibre moyens/besoins de la DDPJJ,
- Meilleure articulation avec les supports en CER/CEF de la région, avec assouplissement des conditions d'utilisation.

Pilote

- PJJ

Acteurs

- Directeur départemental PJJ
- Responsables institutions sociales et socio-éducatives
- Magistrats

Indicateurs de suivi et d'évaluation

- Nombre de postes éducatifs créés en milieu ouvert
- Ratio entre le nombre de postes éducatifs et le nombre de jeunes suivis en milieu ouvert
- Nombre de mineurs accueillis dans et hors du département

Échéance de mise en œuvre

- Action prioritaire à mettre en œuvre dès la promulgation du schéma.

Coût

AXE 3 : AMELIORER LE DISPOSITIF D'ACCUEIL	FICHE ACTION N° 18
OBJECTIF 3.2 : ADAPTER LE DISPOSITIF D'ACCUEIL AUX BESOINS	Diversifier l'accueil

MODALITES :

- Formaliser dans les projets institutionnels des modalités d'accueil diversifiés et souples : accueil séquentiel, alternat, accueil de jour...
- Améliorer l'accueil proposé à l'enfant ou l'adolescent, en référence à son projet personnalisé,
- Éviter l'éclatement familial et réduire l'éloignement des enfants et des adolescents,
- Disposer de mesures de type SHID sur les 3 arrondissements du département,
- Définir les modalités techniques et financières de l'accueil séquentiel,
- Définir les modalités techniques et financières des mesures SHID.

Pilote : Conseil général DIVIS et PJJ

Acteurs concernés :

- ASE, PJJ
- Établissements, services

Indicateurs de suivi et d'évaluation

- Formalisation dans les projets institutionnels des MECS de l'utilisation de l'outil des modes d'accueil en internat, semi-internat, séquentiel, service de suite, milieu ouvert, SHID...
- Nombre de places d'accueil diversifié
- Identification dans les rapports d'activité des différents modes d'accueil
- Nombre de contrats d'objectifs et de moyens réalisés identifiant ces modalités d'accueil et de prise en charge
- Nombre de contrôles pédagogiques effectués par les autorités de contrôle / résultats

Échéance de mise en œuvre : Lancement de l'action en 2007 pour une mise en œuvre en 2008

Coût : à moyens constants, à articuler avec la fiche 14

AXE 3 : AMELIORER LE DISPOSITIF D'ACCUEIL	FICHE ACTION N° 19
OBJECTIF 3.3: FAVORISER LA CONTINUITÉ DES PARCOURS	Développer les partenariats avec le secteur psychiatrique

MODALITES :

- Développer les coopérations entre le service de l'ASE et le CHS Sainte Marie dans le cadre de l'évaluation et la coordination autour de situations,
- Mettre en place une réunion de travail associant DIVIS, PJJ, DDASS, CHS, afin de définir un protocole de coopération inter-institutionnelle autour de projets complémentaires,
- Développer des prises en charge conjointes entre les établissements habilités, la psychiatrie infanto-juvénile, la psychiatrie adulte, dans le cadre de conventions de coopération.

Pilote : Conseil général DIVIS

Acteurs concernés :

Conseil général ASE, Service Social, PMI, Foyer de l'enfance

P J J

DDASS

CENTRE HOSPITALIER STE MARIE

Indicateurs de suivi et d'évaluation

- Signature du protocole de coopération inter-institutionnelle
- Nombre de projets inter-institutionnels mis en œuvre

Échéance de mise en œuvre : action prioritaire

Coût : à moyens constants

AXE 3 : AMELIORER LE DISPOSITIF D'ACCUEIL	FICHE ACTION N° 20
OBJECTIF 3.3: FAVORISER LA CONTINUITÉ DES PARCOURS	Renforcer la proximité de l'ASE

MODALITES :

- Territorialiser les actions de l'ASE,
- Mise en œuvre du projet de service.

Pilote : DIVIS service ASE

Acteurs concernés :

DIVIS service ASE

Indicateur de suivi et d'évaluation

- Mise en œuvre du projet de service ASE.

Échéance de mise en œuvre : à compter de la promulgation du schéma

Coût : frais de structure à déterminer

AXE 3 : AMELIORER LE DISPOSITIF D'ACCUEIL	FICHE ACTION N° 21
OBJECTIF 3.3: FAVORISER LA CONTINUITE DES PARCOURS	Développer la culture du fil rouge

MODALITES :

- Identifier un référent éducatif pour chaque jeune accueilli au sein du dispositif de protection de l'enfance,
- Désigner le cadre de l'ASE comme « pilote » et garant du projet de chaque jeune confié à l'un des services de l'ASE,
- Définir la mission du référent éducatif en lien avec les établissements d'accueil,
- Mettre en place un « référent coordonnateur territorialisé » ASE, pour chaque jeune confié aux services de l'ASE dont le rôle serait :
 - > d'être un interlocuteur privilégié du jeune et de sa famille, un référent symbolique, présent tout au long de la mesure d'accueil du jeune
 - > d'être, sous l'autorité du cadre ASE, le coordonnateur du projet, le porteur du fil rouge, faisant le lien entre les différents services et acteurs impliqués dans la mise en œuvre du projet personnalisé. Développer, sous l'autorité du cadre de l'ASE, une politique de dossier unique pour chaque enfant ou adolescent accueilli par les services de l'ASE
- Développer, sous l'autorité du cadre ASE, une politique d'élaboration interprofessionnelle et de coordination des projets personnalisés, dans le cadre de réunions de synthèses inter-professionnelles,
- S'assurer de la mise en place des outils de participation et de communication de la loi du 2 janvier 2002 en direction des usagers.

Pilote Conseil général DIVIS

Acteurs

- DIVIS, ASE, Responsables des unités territoriales
- Établissements et service d'accueil familial

Indicateurs de suivi et d'évaluation

- Mise en œuvre du projet de service ASE
- Nombre d'enfants suivis par référent éducatif
- Nombre de dossiers uniques recensés
- Conformité des établissements et services avec la loi 2002-2

Échéance de mise en œuvre

- Action à mettre en œuvre pendant la période de validité du schéma.

Coût : enveloppe à définir (pour information coût moyen annuel d'un éducateur fonction publique territoriale 35 000 €)

AXE 4: PILOTER LE SCHEMA	FICHE ACTION N° 22
OBJECTIF 41 : PILOTER ET SUIVRE LA MISE EN OEUVRE	Mettre en place un comité de suivi et un comité de pilotage

MODALITES :

- Créer un comité de suivi composé des membres du comité technique du schéma élargi à un représentant de la justice et de la psychiatrie. Le comité de suivi est chargé d'assurer le suivi de la mise en œuvre des orientations et actions du schéma et notamment :
 - > proposer les priorités annuelles
 - > définir l'organisation des groupes de travail et les cahiers des charges de fonctionnement de ces groupes
- faire état de l'avancement des travaux à partir des tableaux de bord et indicateurs de suivi,
- élaborer un plan de formation pluriannuel sur les problématiques de protection de l'enfance,
- Créer un comité d'orientation composé d'élus et de représentants de l'État chargé de valider et confirmer les orientations et le suivi du schéma.

Pilote : Conseil général DIVIS et PJJ

Acteurs concernés :

- DIVIS
- P J J
- DDASS
- Education nationale
- Etablissements
- Justice
- Psychiatrie

Indicateur de suivi et d'évaluation

- Nombre de réunions du comité de suivi
- Nombre de réunions du comité de pilotage
- Réalisation d'un tableau de suivi des actions

Échéance de mise en œuvre : dès promulgation du schéma

Coût : à moyens constants

AXE 4: PILOTER LE SCHEMA	FICHE ACTION N° 23
OBJECTIF 4.2 : ANIMER LE DISPOSITIF	Animer et former

MODALITES :

- Constituer des comités locaux d'animation à l'échelle des Unités Territoriales rassemblant les différents acteurs locaux de la protection de l'enfance afin d'échanger et d'évaluer les besoins et réponses nouvelles,
- Organiser une journée départementale annuelle afin de rendre compte des actions mises en œuvre, développer la réflexion et les échanges sur des thèmes liés à la protection de l'enfance,
- Instaurer un plan quinquennal pluridisciplinaire et pluri-institutionnel de formation sur l'enfance en danger,

Pilote : Conseil général DIVIS

Acteurs concernés :

- DIVIS ASE, PMI, FDE et Service social
- Etablissements et services

Indicateurs de suivi et d'évaluation

- Nombre de réunions des comités locaux
- Bilan des comités locaux
- Nombre d'heures de formation
- Organisation de la journée annuelle

Échéance de mise en œuvre : sur la durée du schéma

Coût : enveloppe annuelle de formation 40 000 €

AXE 4: PILOTER LE SCHEMA	FICHE ACTION N° 24
OBJECTIF 4.3 : IMPULSER LE PARTENARIAT	Associer les partenaires

MODALITES :

- Mettre en œuvre conjointement entre la DIVIS et la PJJ des appels à projet, le développement de démarches et d'outils communs, notamment en matière d'évaluation, le contrôle des établissements et le renouvellement des habilitations, la conclusion de contrats d'objectifs et de moyens,
- Communiquer sur la réalisation du programme pluriannuel de mise en œuvre des actions du schéma.

Pilote : Conseil général DIVIS

Acteurs concernés :

- DIVIS
- P J J
- DDASS
- Education nationale
- Etablissements
- Justice
- Psychiatrie

Indicateurs de suivi et d'évaluation

- Nombre de contrats d'objectifs et de moyens
- Réalisation de documents de communication

Échéance de mise en œuvre : à compter de la promulgation du schéma

Coût : à moyens constants

GLOSSAIRE

AAH	allocation adulte handicapé
AED	aide éducative à domicile
AEMO	action éducative en milieu ouvert
AP	accueil provisoire
API	allocation parent isolé
ASE	aide sociale à l'enfance
CA	communauté d'agglomération
CAF	caisse d'allocations familiales
CASF	code de l'action sociale et des familles
CC	communauté de communes
CDAPH	commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
CEF	centre éducatif fermé
CER	centre éducatif renforcé
CFA	centre de formation d'apprentis
CFAS	centre de formation d'apprentis spécialisé
CLPD	comité local de prévention de la délinquance
CMP	centre médico-psychologique
CMPP	centre médico-psycho-pédagogique
COC	cellule d'orientation et de coordination
DIVIS	direction de la vie sociale
ES	enquête sociale
FASILD discrimination	fonds d'action et de soutien pour l'intégration et la lutte contre la
FDE	foyer départemental de l'enfance
FJT	foyer de jeunes travailleurs
IME	institut médico-éducatif
IMPRO	institut médico-professionnel
IOE	investigation d'orientation éducative
ITEP	institut thérapeutique éducatif et pédagogique
LC	liberté conditionnelle
LS	liberté surveillée
LSP	liberté surveillée préjudicielle
OPP	ordonnance de placement provisoire
MECS	maison d'enfants à caractère social
MSA	mutualité sociale agricole
MSPJ	mise sous protection judiciaire
PF	placement familial
PIF	point info famille
PJJ	protection judiciaire de la jeunesse
PJM	protection judiciaire jeunes majeurs
PMI	protection maternelle et infantile
REAAP	réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement à la parentalité
REHLAIS	réseau éducatif en Haute-Loire d'aide à l'insertion sociale
RRSE	recueil de renseignement socio-éducatif
SHID	service d'hébergement individualisé et diversifié
SME	sursis avec mise à l'épreuve
SSD	service social départemental
TIG	travail d'intérêt général
TISF	technicien en intervention sociale et familiale
UDAF	union départementale des associations familiales
UT	unité territoriale de la DIVIS