

Plan d'action

Tableau financier récapitulatif prévisionnel 2020-2022 de la contractualisation de prévention et protection de l'enfance

Objectif	Fiche action N°	Source de financement	Financements prévus 2020			Budget consommé au 31/12/2020		
			Budget global 2020	Département	Etat	Actions nouvelles réalisées en 2020	objet	montant
Atteindre à horizon 2022 un taux de couverture par la PMI d'au moins 20 % des entretiens prénataux précoces au niveau national	1	FIR		780 000,00	40 000,00	-	Le réseau n'a pas dépensé la somme	-
Faire progresser le nombre de bilans de santé en école maternelle réalisés par la PMI et se rapprocher du contenu de l'examen de santé tel que défini dans le carnet de santé	2	FIR		833 000,00	-	-		-
Doublé au niveau national le nombre de visites à domicile pré et postnatales réalisées par des sages-femmes de PMI en faveur des familles vulnérables	3	FIR		274 000,00	49 000,00	69 061,58	Création de 0,5 ETP AS (6 mois)	8 764,36
							Création de 2 ETP Puer (4 mois)	30 000,00
							Livret "accueillir votre bébé"	830,00
							"Carnet de santé"	21 390,00
							"Carnet de maternité"	7 578,00
							Flyers A5 " besoins fondamentaux de l'enfant "	499,22
Permettre qu'à horizon 2022, au niveau national, au moins 15 % des enfants bénéficient de l'intervention à domicile d'infirmières puéricultrices de la PMI, notamment jusqu'aux deux ans de l'enfant et dans les familles vulnérables	4	FIR		3 484 000,00	67 600,00	5 512,00	Temps de travail chef de projet 0,1 ETP	5 512,00
Permettre qu'à horizon 2022, au niveau national, au moins 20 % des enfants bénéficient de consultations infantiles en PMI correspondant à des examens de santé obligatoire du jeune enfant, en particulier pour les enfants jusqu'à deux ans	5	FIR		2 240 350,00	236 000,00	320 101,00	Projet informatique Illisa	93 955,00
							Charges de personnel	
							Développement d'outils	226 146,00
Soutenir les actions innovantes en PMI en matière de santé publique	13 a	FIR			20 000,00	-		-
Soutenir les actions expérimentales autour de la promotion de la santé	13 b	FIR		35 000,00	35 000,00	3 500,00	Actions culturelles	3 500,00
TOTAL FIR				7 646 350,00	447 600,00	398 174,58		398 175
TOTAL FIR versé au Département 35 (inscrit dans la convention financière)								
Renforcer les interventions de travailleurs en intervention sociale et familiale (TISF)	12	304		3 235 000,00	15 000,00	-	consommation TISF 2019-consommation TISF 2020	-
Créer 20 nouveaux relais parentaux sur le territoire à horizon 2022	14	304		-	-	-	action non engagée	-
Soutenir les parents d'enfants en situation de handicap	16	304		45 000,00	5 000,00	-	merlinpinpin	-
							familles rurales	-
							ar roch	-
							fusion	-
Renforcer les moyens, les ressources et la pluridisciplinarité des centres de recueil des informations préoccupantes (CRIP) pour atteindre sur l'ensemble du territoire un délai maximal de trois mois par évaluation	6	304		2 070 000,00	113 937,00	127 500,00	création de 4 postes AS	123 750,00
Systematiser et renforcer les protocoles informations préoccupantes (IP)	7	304		70 000,00	-	-	complément de poste de responsable enfance-famille	3 750,00

Plan d'action

Tableau financier récapitulatif prévisionnel 2020-2022 de la contractualisation de prévention et protection de l'enfance

Objectif	Fiche action N°	Source de financement	Financements prévus 2020			Budget consommé au 31/12/ 2020		
			Budget global 2020	Département	Etat	Actions nouvelles réalisées en 2020	objet	montant
Systematiser un volet "maîtrise des risques" dans les schémas départementaux de protection de l'enfance incluant un plan de contrôle des établissements et services	8	304		116 000,00	-	-		-
Diversifier l'offre en matière de protection de l'enfance à domicile	19	304		26 425 000,00	2 070 000,00	1 900 574,14	100 places SEMO	220 642,14
							110 places MEP/DAP	232 254,00
							110 mesures petite enfance APASE + 0,68 chef de service	152 100,00
							46 DAP (10 Couesnon, 6 Guannedel, 10 Arass, 5 Essor, 10 EnfRochbonne, 10 Carce)	433 127,00
							10 DAP au CDE	95 921,00
							CDE, accueil de jour. Accompagnement de 6 situations en accueil de jour à partir de juillet 2020	67 100,00
							APASE, financement de 36 mesures AER - démarrage effectif en 2020	200 000,00
							mesure globale (0,25 ETP famille d'accueil)	7 430,00
							le "6" (dont 15 places de DAP)	492 000,00
		19 B	304			100 000,00	100 000,00	Subvention Ker Antonia versée en 2020 :
Structurer et développer le soutien aux tiers de confiance et aux tiers bénévoles	20	304		950 000,00	80 000,00	115 548,00	allocation placement chez des tiers	77 530,00
Développer les centres parentaux	21	304		3 300 000,00	165 000,00	174 404,00	parrainage jeunes	38 018,00
							CDE (2 places)	147 167,00
							GOELAN (1 place)	27 237,00
Systematiser les mesures d'accompagnement	22	304		5 220 000,00	-	-		-
Développer le parrainage, le soutien scolaire, etc.	23	304		115 000,00	-	-		-
Systematiser la participation des enfants et des jeunes aux observatoires départementaux de la protection de l'enfance (ODPE)	10 et 11	304		71 000,00	5 000,00	7 548,75	10 % temps chargée de mission	7 548,75
Favoriser l'accès aux droits et l'accompagnement vers l'autonomie des anciens MNA	25	304		-	-	-		-
Renforcer la formation des professionnels	26	304		21 584,00	5 000,00	14 280,00	ASKORIA/IEUDEV1 - Mesure unique/PPEF	14 280,00
Lutte contre la prostitution des mineurs	27	304						
Total BOP 304 sans les fiches 22 et 27				41 638 584,00	2 558 937,00	2 439 854,89		2 439 854,89
Total BOP 304 avec la fiche 22								
Total BOP 304 avec la fiche 22 + fiche 27								
Garantir l'accompagnement de tous les enfants protégés en situation de handicap	9	ONDAM		3 700 000,00	300 000,00	350 000,00	Recrutement temps de professionnels PCPE (ADAPEI35) axe 2 de la Fiche action	50 000,00
							Recrutement chef de service (DATA - EDEFS) et Accompagnement de "situations critiques" axe 1 de la fiche action	116 000,00
Mettre en place des dispositifs d'accompagnement global et "passerelles", notamment pour les jeunes en situation de handicap							Formation Axe 3 de la Fiche Action (Ass AR ROC'H)	141 962,00
							Accompagnement situations critiques en ESMS enfance (profil Handicap/ASE)	42 038,00
TOTAL ONDAM				3 700 000,00	300 000,00	350 000,00		350 000,00
TOTAL CONTRAT PPE				52 984 934,00	3 306 537,00	3 188 029,47		3 188 029,47

Plan d'action

Tableau financier récapitulatif prévisionnel 2020-2022 de la contractualis

Objectif	Fiche action N°	Source de financement	Financements prévus 2021				Dont contributions nouvelles valorisés dans la cadre du contrat PPE- Budget engagé au 31/12/2021			
			Département (financement global sur la ligne)	Crédits Etat initialement prévus	Crédits 2020 reportés en 2021	Total crédit Etat 2021 pour les actions prévues au contrat	Actions prévues au contrat - Financement Département 2021	Variation entre prévu et réalisé	Détail	
Atteindre à horizon 2022 un taux de couverture par la PMI d'au moins 20 % des entretiens prénataux précoces au niveau national	1	FIR	803 400,00	40 000,00	40 000,00	40 000,00	2 000,00	38 000,00	Reliquat reporté en 2022 = 38 000 €	2 000,00
Faire progresser le nombre de bilans de santé en école maternelle réalisés par la PMI et se rapprocher du contenu de l'examen de santé tel que défini dans le carnet de santé	2	FIR	966 290,00	154 881,00		154 881,00	129 067,50	25 813,50	3 ETP puéricultrices - engagé à compter de novembre 2021 (1 poste 8 mois - 1 poste 11 mois - 1 poste 1 an) Reliquat reporté en 2022 = 25 813,50 €	129 067,50
Doublé au niveau national le nombre de visites à domicile pré et postnatales réalisées par des sages-femmes de PMI en faveur des familles vulnérables	3	FIR	253 889,00	153 959,00		153 959,00	98 033,50	55 925,50	1 ETP travailleur social (SAFED/CDAS)	46 406,50
									1 ETP puer à cpter 01/01/2021	51 627,00
									Reliquat reporté en 2022 = 55 925,50 €	
Permettre qu'à horizon 2022, au niveau national, au moins 15 % des enfants bénéficient de l'intervention à domicile d'infirmières puéricultrices de la PMI, notamment jusqu'aux deux ans de l'enfant et dans les familles vulnérables	4	FIR	3 296 736,00	16 481,00		16 481,00	28 336,00	- 11 855,00	Temps de travail chefferie de projet 0,4 ETP (dépassement de crédits de 11 855€)	28 336,00
									Supervision pour les 8 professionnels intervenants à domicile (Fougères) - démarrage PANJO mi juin 2022 - supervision envisagée au 4ème trimestre 2022	-
Permettre qu'à horizon 2022, au niveau national, au moins 20 % des enfants bénéficient de consultations infantiles en PMI correspondant à des examens de santé obligatoire du jeune enfant, en particulier pour les enfants jusqu'à deux ans	5	FIR	2 307 560,00	140 433,00		140 433,00	125 393,24	15 039,76	1,83 ETP puéricultrices	94 477,41
									1 ETP auxiliaire puéricultrice (10 mois)	30 915,83
									Reliquat reporté en 2022 = 15 039,76€	
Soutenir les actions innovantes en PMI en matière de santé publique	13 a	FIR	-	-	-	-	-	-		
Soutenir les actions expérimentales autour de la promotion de la santé	13 b	FIR	35 000,00	6000,00		6 000,00	12 618,00	- 6 618,00	Actions culturelles (dépassement de crédits 6618€)	12 618,00
TOTAL FIR			7 662 875,00	511 754,00 €	40 000,00 €	511 754,00 €	395 448,24	116 305,76	-	395 448,24
TOTAL FIR versé au Département 35 (inscrit dans la convention financière)										
Renforcer les interventions de travailleurs en intervention sociale et familiale (TISF)	12	304	3 416 930,00	15 000,00	15 000,00	30 000,00	296 048,93		consommation TISF 2021-consommation TISF 2020- refonte de la grille salariale des TISF	296 048,93
Créer 20 nouveaux relais parentaux sur le territoire à horizon 2022	14	304	-	-	-	-	-	-		-
Soutenir les parents d'enfants en situation de handicap	16	304	45 000,00	5 000,00	5 000,00	10 000,00	10 148,69		merlinpinpin	-
									familles rurales	-
									ar roch	-
								fusion/pôle ressource	10 148,69	
Remonter les moyens, les ressources et la pluriinscriptibilité des centres de recueil des informations préoccupantes (CRIP) pour atteindre sur l'ensemble du territoire un délai maximal de trois mois par évaluation	6	304	2 457 980,00	113 937,00	-	113 937,00	305 030,00		création de postes AS 2021 : 3 ETP renforts AS : 1115 jours	305 030,00
Systematiser et renforcer les protocoles informations préoccupantes (IP)	7	304	70 000,00	-	-	-	-			-

Plan d'action

Tableau financier récapitulatif prévisionnel 2020-2022 de la contractualis

Objectif	Fiche action N°	Source de financement	Financements prévus 2021				Dont contributions nouvelles valorisés dans la cadre du contrat PPE- Budget engagé au 31/12/2021				
			Département (financement global sur la ligne)	Crédits Etat initialement prévus	Crédits 2020 reportés en 2021	Total crédit Etat 2021 pour les actions prévues au contrat	Actions prévues au contrat - Financement Département 2021	Variation entre prévu et réalisé	Détail		
Systematiser un volet "maîtrise des risques" dans les schémas départementaux de protection de l'enfance incluant un plan de contrôle des établissements et services	8	304	116 000,00	-	-		11 250,00		recrutement d'un nouveau Chargé de Mission	11 250,00	
Diversifier l'offre en matière de protection de l'enfance à domicile	19	304	29 580 803,00	2 070 000,00	169 425,86	2 239 425,86	2 986 477,14		100 places SEMO	529 541,14	
									110 places MEP/DAP	696 764,00	
									110 mesures petite enfance APASE + 0,68 chef de service	304 200,00	
									46 DAP (10 Couesnon, 6 Guannedel, 10 Arass, 5 Essor, 10 EnfRochbonne, 10 Carce)	883 903,00	
									10 DAP au CDE	191 842,00	
									AEDFG	180 227,00	
										-	
APASE, financement de 36 mesures AER - démarrage effectif en 2020	200 000,00										
	-										
	-										
	19 B	304		100 000,00	-	100 000,00	100 000,00		Subvention Ker Antonia versée en 2020	100 000,00	
Structurer et développer le soutien aux tiers de confiance et aux tiers bénévoles	20	304	1 054 135,00	80 000,00	-	80 000,00	93 635,00		allocation placement chez des tiers parrainage jeunes	93 635,00	
Développer les centres parentaux	21	304	2 858 028,00	165 000,00	-	165 000,00	1 190 601,00		création ASFAD 4 places	98 601,00	
									création 5 places hors les murs Vitré en attente de la proposition du CDE	1 092 000,00	
Systematiser les mesures d'accompagnement	22	304	5 537 959,50	-	-	-	-		Cf Plan pauvreté	-	
Développer le parrainage, le soutien scolaire, etc.	23	304	115 000,00	-	-	-	115 000,00		Participation financière au centre français de protection de l'enfance (CFPE) France Parainages	115 000,00	
Systematiser la participation des enfants et des jeunes aux observatoires départementaux de la protection de l'enfance (ODPE)	10 et 11	304	71 000,00	5 000,00	-	5 000,00	7 548,75		0,1 ETP chargée de mission	7 548,75	
Favoriser l'accès aux droits et l'accompagnement vers l'autonomie des anciens MNA	25	304	-	-	-	-	-			-	
Renforcer la formation des professionnels	26	304	24 350,00	5 000,00	-	5 000,00	19 200,00		Formations Besoins fondamentaux de l'enfant et mise en place du Projet pour l'enfant et sa famille	19 200,00	
Lutte contre la prostitution des mineurs	27	304	-	-	-	-	-			-	
Total BOP 304 sans les fiches 22 et 27			45 347 185,50	2 558 937,00	189 425,86	2 748 362,86	5 134 939,51			-	5 134 939,51
Total BOP 304 avec la fiche 22											
Total BOP 304 avec la fiche 22 + fiche 27											
Garantir l'accompagnement de tous les enfants protégés en situation de handicap	9	ONDAM	5 900 000,00	-	-	530 221,00			financement PCPE et fonctionnement des 2 dispositifs sur 4 mois (1 296 880,00 année pleine)		
Mettre en place des dispositifs d'accompagnement global et "passerelles", notamment pour les jeunes en situation de handicap											
TOTAL ONDAM			5 900 000,00	-	-	530 221,00	-			-	-
TOTAL CONTRAT PPE			58 910 060,50	3 070 691,00	229 425,86	3 790 337,86	5 530 387,75			-	5 530 387,75

Plan d'action

Tableau financier récapitulatif prévisionnel 2020-2022 de la contractualis

Objectif	Fiche action N°	Source de financement	Budget 2022							
			Département	Crédits Etat initialement prévus	Crédits 2021 reportés en 2022	ventilation des 40 000€ (action 1), + 27 569,24€ crédits supplémentaires	Total crédits Etat 2022 dont report de crédits 2021 + crédits supplémentaires	Actions prévues au contrat - Financement Département 2022	Détail	
Atteindre à horizon 2022 un taux de couverture par la PMI d'au moins 20 % des entretiens prénataux précoces au niveau national	1	FIR	827 502,00	40 000,00	38 000,00		38 000,00	Proposition d'attribution du montant des reliquats en 2021 d'un total de 38 000 € - Démarrage projet octobre 2022	38 000,00	
Faire progresser le nombre de bilans de santé en école maternelle réalisés par la PMI et se rapprocher du contenu de l'examen de santé tel que défini dans le carnet de santé	2	FIR	857 990,00	154 881,00		11 808,00	166 689,00	Financement du sécur pour trois ETP	166 689,00	
Doublé au niveau national le nombre de visites à domicile pré et postnatales réalisées par des sages-femmes de PMI en faveur des familles vulnérables	3	FIR	282 220,00	153 959,00		4 754,00	158 713,00	1 ETP travailleur social (SAFED/CDAS)	52 821,00	
								1 ETP puer à cpter 01/01/2022	56 019,00	
								1 ETP puer à cpter 01/01/2023	44 652,50	
								Financement du sécur pour trois ETP		
Permettre qu'à horizon 2022, au niveau national, au moins 15 % des enfants bénéficient de l'intervention à domicile d'infirmières puéricultrices de la PMI, notamment jusqu'à deux ans de l'enfant et dans les familles vulnérables	4	FIR	3 588 520,00	16 481,00	18 473,00	1 242,00	36 196,00	Chefferie de projet 0,4 ETP	28 336,00	
								Supervision	6 000,00	
								Outils de communication	1 860,00	
								Proposition d'attribution du montant des reliquats du fait des actions excédentaires (actions 4 et 13b) en 2021 d'un total de 18473 €		
Permettre qu'à horizon 2022, au niveau national, au moins 20 % des enfants bénéficient de consultations infantiles en PMI correspondant à des examens de santé obligatoire du jeune enfant, en particulier pour les enfants jusqu'à deux ans	5	FIR	2 376 787	140 433,00	59 832,76	33 765,24	234 031,00	reconstruction 2 ETP puer + 1 ETP aux puer + Segur	146 941,00	
								création de 2 ETP d'auxiliaires de puériculture + Segur	78 590,00	
								Proposition d'attribution du montant des reliquats du fait des actions excédentaires en 2021		
Soutenir les actions innovantes en PMI en matière de santé publique	13 a	FIR	10 000,00			10 000,00	10 000,00	démarrage projets 2022-2023 3 projets Proposition d'attribution du montant des reliquats d'un total de 10 000 €	10 000,00	
Soutenir les actions expérimentales autour de la promotion de la santé	13 b	FIR	15 000,00	6 000,00		6 000,00	12 000,00	Proposition d'attribution du montant des reliquats du fait des actions excédentaires en 2021 d'un total de 6 000 €		
TOTAL FIR			7 958 018,80	511 754,00 €	116 305,76 €	67 569,24 €	655 629,00 €	-	-	
TOTAL FIR versé au Département 35 (inscrit dans la convention financière)			7 958 018,80	471 754,00 €	78 305,76 €	67 569,24 €	617 629,00 €			
Renforcer les interventions de travailleurs en intervention sociale et familiale (TISF)	12	304	4 162 669,00	15 000,00	-		15 000,00	745 739,00	consommation TISF 2020-consommation TISF 2021- refonte de la grille salariale des TISF	745 739,00
Créer 20 nouveaux relais parentaux sur le territoire à horizon 2022	14	304		-	-		-			
Soutenir les parents d'enfants en situation de handicap	16	304	45 000,00	5 000,00	-		5 000,00	5 000,00	merlinpinpin familles rurales ar roch fusion/pôle ressource	5 000,00
Renforcer les moyens, les ressources et la pluri-inscription des centres de recueil des informations préoccupantes (CRIP) pour atteindre sur l'ensemble du territoire un délai maximal de trois mois par évaluation	6	304	2 755 559,00	113 937,00	-		113 937,00	297 580,00	Création de 5 postes AS	297 580,00
Systematiser et renforcer les protocoles informations préoccupantes (IP)	7	304	-	-	-		-			-

Plan d'action

Tableau financier récapitulatif prévisionnel 2020-2022 de la contractualis

Objectif	Fiche action N°	Source de financement	Budget 2022							
			Département	Crédits Etat initialement prévus	Crédits 2021 reportés en 2022	ventilation des 40 000€ (action 1), + 27 569,24€ crédits supplémentaires	Total crédits Etat 2022 dont report de crédits 2021 + crédits supplémentaires	Actions prévues au contrat - Financement Département 2022	Détail	
Systématiser un volet "maîtrise des risques" dans les schémas départementaux de protection de l'enfance incluant un plan de contrôle des établissements et services	8	304	45 000,00	-	-		-	45 000,00	recrutement Chargé de Mission tarification	45 000,00
Diversifier l'offre en matière de protection de l'enfance à domicile	19	304	33 194 062,00	2 070 000,00	-		2 070 000,00	5 120 505,14	100 places SEMO	529 541,14
									110 places MEP/DAP	696 764,00
									110 mesures petite enfance APASE + 0,68 chef de service	304 200,00
									46 DAP (6 Guanneldel, 10 Arass, 5 Essor, 5 EnfRochbonne, 10 Carce, 10 CDE)	814 270,00
									création de 40 places DAP	905 351,00
									AEDFG	180 227,00
									78 places PAD ouverture 2022	1 490 152,00
									APASE, financement de 36 mesures AER - démarrage effectif en 2020	200 000,00
	19 B	304	-	100 000,00	-		100 000,00	100 000,00	Subvention Ker Antonia versée en 2020 Fiche effectuée par l'Etat	100 000,00
Structurer et développer le soutien aux tiers de confiance et aux tiers bénévoles	20	304	1 453 022,00	80 000,00	-		80 000,00	398 887,00	allocation placement chez des tiers parrainage jeunes	398 887,00
Développer les centres parentaux	21	304	3 207 179,00	165 000,00	-		165 000,00	325 173,00	création ASFAD 4 places création 2 places à Vitré	98 601,00 226 572,00
Systématiser les mesures d'accompagnement	22	304	302 400,00	139 482,00	21 064,00		160 546,00	195 469,00	Avenant 2022 : reprise plan pauvreté : 3 TS jeunes majeurs période 1er juin 2022 au 31 octobre 2022 = 49 969 + 1er novembre 2022 au 31 octobre 2023 = 145 500€ Répartition des crédits : Bop304 = 139 482 € CALPAE = 41 918 € TOTAL de la fiche 22 = 181 400(e)	195 469,00
Développer le parrainage, le soutien scolaire, etc.	23	304	115 000,00	-	-		-	115 000,00	Participation financière au centre français de protection de l'enfance (CFPE) France Parainages	115 000,00
Systématiser la participation des enfants et des jeunes aux observatoires départementaux de la protection de l'enfance (ODPE)	10 et 11	304	71 000,00	5 000,00	-		5 000,00	37 548,75	0,1 ETP chargée de mission subvention Repair 35	37 548,75
Favoriser l'accès aux droits et l'accompagnement vers l'autonomie des anciens MNA	25	304	-	-	-		-	-		-
Renforcer la formation des professionnels	26	304	59 010,00	5 000,00	-		5 000,00	19 200,00	Formations Besoins fondamentaux de l'enfant et mise en palce du Projet pour l'enfant et sa famille	19 200,00
Lutte contre la prostitution des mineurs	27	304	10 000,00				50 000,00		Avenant 2022 : Amicale du Nid	50 000,00
Total BOP 304 sans les fiches 22 et 27			45 419 901,00	2 558 937,00	21 064,00		2 580 001,00	7 405 101,89		
Total BOP 304 avec la fiche 22			45 419 901,00	2 698 419,00	21 064,00		2 719 483,00	7 405 101,89		
Total BOP 304 avec la fiche 22 + fiche 27			45 419 901,00	2 748 419,00	21 064,00		2 769 483,00	7 405 101,89		
Garantir l'accompagnement de tous les enfants protégés en situation de handicap	9	ONDAM	6 579 333,00	1 296 880,00				1 296 880,00		1 296 880,00
Mettre en place des dispositifs d'accompagnement global et "passerelles", notamment pour les jeunes en situation de handicap										
TOTAL ONDAM			6 579 333,00	1 296 880,00	-		1 296 880,00	-		1 296 880,00
TOTAL CONTRAT PPE			59 957 252,80	4 557 053,00	137 369,76		67 569,24	4 721 992,00	7 405 101,89	1 296 880,00

FICHE ACTION N°13 a

Soutenir les actions expérimentales autour de la promotion de la santé

Soutenir la relation parents/enfant par le développement d'actions précoces en santé, à visée individuelle en ostéopathie ou collective en psychomotricité.

Constat du diagnostic

Soutenir les parents est un enjeu déterminant dès le plus jeune âge de leur enfant. Le virage préventif et la promotion de la santé constituent des axes prioritaires du schéma départemental enfance famille 2020-2025 « Agir avec, ensemble et autrement ». IL y est aussi réaffirmé la volonté de renforcer l'action en santé auprès des enfants et de leurs parents dans une logique d'égalité des chances avec notamment une intervention précoce auprès des plus vulnérables. Cette politique volontariste tend à favoriser le lien parents-enfants et faire de l'enfant notre sujet d'attention. A travers ce projet, il s'agit de favoriser la croissance du nourrisson, sa motricité globale, tout en renforçant les compétences des parents : autant d'éléments nécessaires au développement harmonieux de l'enfant.

Le constat montre que l'impact d'un certain nombre de troubles (digestifs, sommeil, ...) ou d'anomalies (déformation crânienne, malposition pieds,..) aurait pu être minimisé grâce à l'intervention précoce d'ostéopathes spécifiquement formés. Le constat est également fait de la réduction des temps de mobilité des enfants et de la nécessité de la soutenir et de la renforcer à travers l'intervention précoce de psychomotricien.nes.

Cette offre de service n'est actuellement pas accessible à tous, pour des raisons financières, par défaut de ressources sur le territoire mais aussi pour des raisons culturelles.

Objectif opérationnel

- Faciliter l'accès à la prévention précoce individuelle en ostéopathie pour des femmes enceintes ou des nourrissons qui pourraient avoir des difficultés d'accès à ce service pour des raisons de coût,
- Faciliter la prévention précoce collective en psychomotricité pour des nourrissons pouvant vivre dans des conditions non favorables par rapport au développement de leur motricité libre
- Renforcer les connaissances et compétences parentales favorables au développement de leur nourrisson
- Renforcer l'expertise pluridisciplinaire de l'équipe PMI par l'intervention ponctuelle d'autres professionnel.les de santé de

	formation complémentaire en ostéopathie, psychomotricité par exemple
Description de l'action	<p>A partir d'une problématique ou besoin repéré sur un territoire, proposer le déploiement d'un projet basé sur les principes de la promotion de la santé et de la participation des parents.</p> <p>Il s'agit bien d'agir en prévention précoce, à la fois individuelle ou collective, pour des publics en situation de vulnérabilité mais non de contribuer à la prise en charge thérapeutique d'enfants.</p> <p>Sur indication de l'équipe PMI, et particulièrement sur prescription médicale pour les soins ostéopathiques pour les nourrissons de moins de 6 mois, proposer des temps individuels ou collectifs.</p> <p>Ces séances animées par un.e professionnel.le de santé, ostéopathe ou psychomotricien.ne, en collaboration avec une professionnelle de l'équipe PMI proposent des outils divers basés principalement sur l'observation de la motricité globale et fine du bébé ou du jeune enfant. A partir des échanges entre parent et le.s professionnel.les, des activités sont proposées de manière à ce que le parent puisse se sentir en capacité de les revivre avec son enfant en autonomie.</p> <p>Outre l'aspect préventif en matière de motricité déjà décrit précédemment, il s'agit de diversifier les approches pour améliorer le sentiment de compétence parentale et donc la relation parent-enfant.</p>
Identification des acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> - équipes PMI en Cdas et l'ensemble des professionnel.les du Cdas en vue de l'orientation précoce - Direction enfance-famille - PMI - Services vie sociale en agence départementale - ARS-Bretagne
Moyens financiers prévisionnels	<p>Financement Etat : 10 000€</p> <p>Financement CD : valorisation des temps des équipes PMI départementales associées à chaque projet</p>
Calendrier prévisionnel	2022 - 2023 : Déploiement de 3/4 projets
Indicateurs de mise en œuvre de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de séances proposées (individuelles/collectives) - Nombre d'enfants ayant participé - Nombre de parents ayant participé
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> - Critères d'orientation des familles - Qualification des professionnel.les de santé intervenant.es

TABLEAU DE BORD DÉTAILLÉ 2020-2022

Objectif	Fiche action N°	Source de financement	INDICATEURS	NIVEAU DES INDICATEURS EN 2019	NIVEAU CIBLE DE L'OBJECTIF			NIVEAU D'ATTEINTE DE L'OBJECTIF			Comparaison réalisé/cible par année			
					2020	2021	2022	2020	2021	évolution 2020-2021	2020	2021	2022	
FIR														
Atteindre à horizon 2022 un taux de couverture par la PMI d'au moins 20 % des entretiens prénataux précoces au niveau national	1	FIR	Nombre de femmes ayant bénéficié d'un entretien du 4e mois réalisés par la PMI (source DREES / CD)	674	400	680	700	559	565	1%		40%	-17%	
Faire progresser le nombre de bilans de santé en école maternelle réalisés par la PMI et se rapprocher du contenu de l'examen de santé tel que défini dans le carnet de santé	2	FIR	Nombre de bilans de santé en école maternelle réalisés par la PMI (source DREES / CD)	11424 (2017/2018) 11060 (2018/2019)	6200	9900	10000	5952	9354	57%		-4%	-6%	
Doublé au niveau national le nombre de visites à domicile pré et postnatales réalisées par des sages-femmes de PMI en faveur des familles vulnérables	3	FIR	Nombre de VAD pré-natales réalisées par des sages-femmes de PMI	1554	1040	1500	1500	1202	1454	21%		16%	-3%	
			Nombre de VAD post-natales réalisées par des sages-femmes de PMI	111	25	110	110	171	181	6%		584%	65%	
			Nombre de femmes ayant bénéficié d'une VAD pré-natale réalisée par une sage-femme de PMI	670	500	670	670	551	619	12%		10%	-8%	
			Nombre de femmes ayant bénéficié d'une VAD post-natale réalisée par une sage-femme de PMI	93	25	90	100	107	128	20%		328%	42%	
			Nombre de VAD pré-natales réalisées par une infirmière-puéricultrice de PMI	45	50	53	70	50	53	6%		0%	0%	
			Nombre de femmes ayant bénéficié d'une VAD pré-natale réalisée par une infirmière-puéricultrice de PMI	39	40	42	48	41	47	15%		3%	12%	
Permettre qu'à horizon 2022, au niveau national, au moins 15 % des enfants bénéficient de l'intervention à domicile d'infirmières puéricultrices de la PMI, notamment jusqu'à deux ans de l'enfant et dans les familles vulnérables	4	FIR	Nombre de VAD ayant pour motif un enfant réalisées par la PMI (source DREES / CD)	6623	4450	6700	8300	6995	8233	18%		57%	23%	
			Nombre d'enfants ayant bénéficié d'une VAD réalisée par la PMI (source DREES / CD)	2530	1770	2600	3300	2792	3215	15%		58%	24%	
Permettre qu'à horizon 2022, au niveau national, au moins 20 % des enfants bénéficient de consultations infantiles en PMI correspondant à des examens de santé obligatoire du jeune enfant, en particulier pour les enfants jusqu'à deux ans	5	FIR	Nombre d'examens cliniques réalisés par des médecins de PMI (source DREES / CD)	13383	9300	13500	10 000	8707	9699	11%		-6%	-28%	
			Nombre d'enfants ayant bénéficié d'un examen clinique réalisé par un médecin de PMI (source DREES / CD)	5435	3800	5450	4500	3974	4323	9%		5%	-21%	
Soutenir les actions innovantes en PMI en matière de santé publique	13	FIR	Nombre de séances psychomotricité et ostéopathie	NR	NR	sans objet	30	Indicateurs non mobilisables.	sans objet					
			- Nombre d'enfants et de femmes vus en séance	NR	NR	sans objet	75	Indicateurs non mobilisables.	sans objet					
Soutenir les actions expérimentales autour de la promotion de la santé	13 b	FIR	Nombre de séances proposées	NR	NR	32	10	16	NR					
			Nombre d'enfants ayant participé à un projet artistique	NR	NR	250	80	125	NR					
			Nombre de parents ayant participé à un projet artistique	NR	NR	150	60	75	NR					
BOP 304														
Renforcer les interventions de travailleurs en intervention sociale et familiale (TISF)	12	304	Nombre d'enfants bénéficiaires	1416	NR	NR	1500	1524	1516	-1%		#VALEUR!	#VALEUR!	
			Nombre de familles bénéficiaires	684	NR	NR	700	717	768	7%		#VALEUR!	#VALEUR!	
Créer 20 nouveaux relais parentaux sur le territoire à horizon 2022	14	304	Nombre d'enfants accueillis	0	0	0	0	0	0			#DIV/0!	#DIV/0!	
Soutenir les parents d'enfants en situation de handicap	16	304	Nombre de rencontres par territoire	ND	ND	ND	ND	1 rencontre sur 4 territoires + 2 rencontres sur 1 territoire	3 réunions territoriales : peu de rencontres programmées du fait du contexte par contre des actions de sensibilisation à la demande (9)			#VALEUR!	#VALEUR!	
			Institutions et services représentés lors des rencontres	ND	ND	ND	ND	EPCI – Relais assistants maternels – Etablissements d'accueil du jeune enfant – Accueils de loisirs	Services petites enfance (EPCI, communes) – professionnels PMI et travailleurs sociaux du département -Relais petite enfance - assistant.es maternel.les – Etablissements d'accueil du jeune enfant – Accueils de loisirs			#VALEUR!	#VALEUR!	
			Nombre de participants aux rencontres	ND	ND	ND	ND	0	57	#DIV/0!			#VALEUR!	#VALEUR!
Renforcer les moyens, les ressources et la pluridisciplinarité des cellules de recueil des informations préoccupantes (CRIP) pour atteindre	6	304	Nombre d'IP entrantes	2089	ND	ND	ND	2171	2417	11%		#VALEUR!	#VALEUR!	

Informations préoccupantes (CMT) pour atteindre sur l'ensemble du territoire un délai maximal de trois mois par évaluation			Nombre d'IP évaluées	1378	ND	ND	ND	1565	1686	8%		#VALEUR!	#VALEUR!	
Systématiser et renforcer les protocoles informations préoccupantes (IP)	7	304	Existence du protocole	0	0	1	5	Plusieurs rencontres préparatoires avec les partenaires	Continuité des rencontres partenariales en vue de sa construction Rédaction du protocole en cours			#VALEUR!	#VALEUR!	
Systématiser un volet "maîtrise des risques" dans les schémas départementaux de protection de l'enfance incluant un plan de contrôle des établissements et services	8	304	Formation suivie par l'agent	0	0	1	2	recrutement en cours	recrutement en cours			#VALEUR!	#VALEUR!	
			Nombre de contrôles réalisés	3	0	8	10	recrutement en cours	recrutement en cours			#VALEUR!	#VALEUR!	
Diversifier l'offre en matière de protection de l'enfance à domicile	19	304	nombre d'enfants qui ont bénéficié de mesures	3244 mesures	ND	ND	ND	3213	3395	6%		#VALEUR!	#VALEUR!	
			Nombre de places ouvertes depuis 2020		ND	ND	ND	360	672	87%	312 places ouvertes en 2021	#VALEUR!	#VALEUR!	
			Nombre de mesures de milieu ouvert en attente	480 en mars 2020	ND	ND	ND	273	190	-30%	évolution positive car baisse du nombre de mesures en attente	#VALEUR!	#VALEUR!	
	19 B	304	Nombre de logements occupés	ND	ND	12 logements occupés		10		-100%		#VALEUR!	#VALEUR!	
			Nombre d'enfants concernés	ND	ND	ND	ND	21		-100%		#VALEUR!	#VALEUR!	
Structurer et développer le soutien aux tiers de confiance et aux tiers bénévoles	20	304	Nombre de mineurs pris en charge par des TDC	4 enfants confiés à l'ASE - 136 placements directs à des tiers - 16 jeunes en DAP tiers et 7 jeunes en tutelles à tiers	4	10	15	3 enfants confiés à l'ASE - 136 placements directs à des tiers - 13 jeunes en DAP tiers et 7 jeunes en tutelles à tiers	13 enfants confiés à l'ASE - 124 placements directs à des tiers - 11 jeunes en DAP	enfants confiés à l'ASE = + 3,33% Placements directs à des tiers = -0,8 % jeunes en DAP= 0,57 %		#VALEUR!	#VALEUR!	
			Nombre de mineurs pris en charge par des TAD	3 jeunes confiés en TAD (accueil principal)	3	6	9	14	40	65%	367%	567%		
			Nombre de réunions familles solidaires	0				5 30 participants	5 30 participants	=	#VALEUR!	#VALEUR!		
Développer les centres parentaux	21	304	Nombre de places d'accueil en centre parental	46 unités familiales	49	49	55	38 49 2 places créées au CDE + place créée au Goéland	38 55 6 places créées en 2021 (4 ASFAD + 2 CDE)	12%		#VALEUR!	#VALEUR!	
Systématiser les mesures d'accompagnement	22	304	<i>Cf stratégie Pauvreté</i>	<i>Cf stratégie Pauvreté</i>	<i>stratégie Pauvre</i>	<i>Cf stratégie Pauvreté</i>	<i>Cf stratégie Pauvreté</i>	<i>Cf stratégie Pauvreté</i>	<i>Cf stratégie Pauvreté</i>	<i>Cf stratégie Pauvreté</i>		#VALEUR!	#VALEUR!	
Développer le parrainage, le soutien scolaire, etc.	23	304	Nombre d'enfants/jeunes bénéficiant d'un parrainage	29 jeunes enfants confiés à l'ASE - accueil	29	35	40	24 jeunes enfants confiés à l'ASE -	NR			#VALEUR!	#VALEUR!	
			Nombre de mineurs bénéficiant d'un parrain	dont 27 mineurs	27	30	35	dont 20 mineurs	NR				#VALEUR!	#VALEUR!
Systématiser la participation des enfants et des jeunes aux observatoires départementaux de la protection de l'enfance (ODPE)	10 et 11	304	Nombre de jeunes impliqués dans la démarche	0	0	20	30	0	20	#DIV/0!		#DIV/0!	0%	
			Nombre de propositions d'actions portées par le comité	0	0	2	3	Propositions d'ATD quart monde dans le cadre de la réflexion autour du schéma enfance-famille	Organisation de temps de présentation Repairs 35			#VALEUR!	#VALEUR!	
			Nombre de décisions de l'ODPE qui ont été présentées/discutées/amendées avec les jeunes	0	0	2	3	0	0			#DIV/0!	-100%	
Favoriser l'accès aux droits et l'accompagnement vers l'autonomie des anciens MNA	25	304									#DIV/0!	#DIV/0!		
Renforcer la formation des professionnels	26	304	nombre de formations mises en place	NR	NR	5 webinaires inter-institutionnels		5 réunions de comité technique en présence des chercheurs 22 réunions de présentation du guide pratique mesure unique	8					
			nombre de professionnels	NR	NR	700 professionnels		Intervention auprès des cadres+ Tous les professionnels de CDAS	100					
			nombre de partenaires mobilisés	NR	NR	5 établissements 3 services éducatifs		5 établissements 3 services éducatifs Services TISF Education nationale PJJ Juges des enfants	NR					

ONDAM														
Garantir l'accompagnement de tous les enfants protégés en situation de handicap	9	ONDAM	Nombre d'enfants relevant de l'ASE bénéficiant de l'intervention du PCPE	NR	NR			NR				#VALEUR!	#DIV/0!	
			Pourcentage d'enfants relevant de l'ASE/nombre total	NR	NR			NR				#VALEUR!	#DIV/0!	
			Nombre de demandes dérogatoires portées par les REF dans le cas de situations complexes	NR	NR			NR					#VALEUR!	#DIV/0!
			Nombre de journées d'accueil dans le dispositif d'accueil/ et sur la modalité répit.	NR	NR			NR					#VALEUR!	#DIV/0!
			Durée moyenne de séjour des enfants.	NR	NR			NR					#VALEUR!	#DIV/0!
			NR	NR	NR			NR	NR		#VALEUR!	#VALEUR!		

Mettre en place des dispositifs d'accompagnement global et "passerelles", notamment pour les jeunes en situation de handicap	NR	ONDAM	NR	NR	NR	NR		NR	NR			#VALEUR!	#VALEUR!	
--	----	-------	----	----	----	----	--	----	----	--	--	----------	----------	--

Rapport d'exécution de la contractualisation en prévention et protection de l'enfance

Le 15 septembre 2022

Bretagne

Département d'Ille et Vilaine

La mise en œuvre de la Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 dans le cadre de contrats locaux tripartites préfet/ARS/département engagée en 2020 doit permettre d'impulser ou de renforcer des actions concrètes pour renforcer l'accès à la prévention en santé de tous les enfants, améliorer la situation des enfants protégés et produire une meilleure convergence des réponses à leurs besoins dans les territoires.

Cette contractualisation a débuté par un processus de conventionnement qui s'est déroulé en 2020. L'année 2022 sera l'occasion de procéder à une seconde évaluation de la mise en œuvre des actions qui a conditionné le versement des crédits de la contractualisation pour 2020. Le présent rapport d'exécution doit permettre, pour l'année 2022, une nouvelle période d'évaluation des actions contractualisées.

Le rapport a pour but de rendre compte de l'exécution des crédits versés au titre de la convention signée par le préfet de département, l'agence régionale de santé et le président du conseil départemental. A l'aune des fiches-actions annexées à la contractualisation en protection de l'enfance, le rapport rappelle succinctement, action par action, les engagements et le cadre financier initial, rend compte de son exécution et des résultats atteints.

Compte-tenu de la date de signature des contrats en 2021 et des délais contraints dans lesquels ils ont été élaborés, certaines actions ont été engagées en toute fin d'année 2021 voire début 2022. Vous tiendrez compte de ces circonstances dans l'appréciation du respect des engagements pris au titre de 2020 et réaffirmés dans l'avenant 2021. De plus, l'échéance initialement fixée au 30 juin pour la remise du rapport annuel d'exécution du contrat est reportée au 30 septembre.

L'année 2021 a encore été touchée par la crise sanitaire du Covid19. La sortie progressive du confinement avec une reprise de la vie normale notamment par la scolarisation des enfants a permis de repérer très rapidement des dégradations au sein des cellules familiales, des vulnérabilités encore plus marquées par la fragilité du contexte, l'apparition de violences conjugales, avec des effets collatéraux sur les enfants. Devant cette sortie de crise difficile, et pour poursuivre le travail engagé par la mesure éducative personnalisée en 2020, le Département a renforcé ses équipes de terrain en créant 13 postes supplémentaires pour agir auprès des familles dans une action éducative globale et familiale, renforçant encore le nombre de mesures dédiées au milieu ouvert. Par ailleurs, en raison d'une nouvelle recrudescence de demandes de placement, nous avons poursuivi le développement de notre offre en créant de nouvelles places du Dispositif alternatif au placement afin de protéger les enfants tout en gardant notre démarche préventive et notre volonté de travailler prioritairement la participation des parents.

En 2021, les professionnels de l'action sociale ont été éprouvés par les effets de cette crise sanitaire, devant affronter, le mal-être des familles mais aussi la montée de violence de certains foyers familiaux.

La prise en charge des jeunes dits complexes s'est avérée toujours difficile, des jeunes avec un mal-être exacerbé cumulant des problèmes éducatifs, de soins voire de délinquance avec un constat toujours aussi prégnant de faute de places adaptées à leurs problématiques, d'où notre appel à projet fin 2021 pour une structure de 12 places qui ouvre ses portes au début de l'automne.

Ce contexte a amené les élus départementaux à engager des Etats Généraux de la Prévention et de la Protection de l'Enfance, travail participatif sur une durée de six mois avec les équipes, les élus et acteurs locaux, les partenaires de la Protection de l'Enfance mais aussi ceux agissant au titre de l'Education, de la Jeunesse et de la Petite Enfance. Voulant travailler sur le pouvoir d'agir des professionnels mais aussi sur celui des familles, les quelques témoignages lors de la restitution des travaux du 28 juin dernier, leur ont permis d'exprimer leurs besoins, leur ressenti en lien avec notre organisation, le travail des équipes de terrain, une avancée sur notre capacité à travailler autrement avec eux.

En résumé, l'activité n'a fait que croître dans le Département d'Ille-et-Vilaine et le nouveau souffle voulu par les élus départementaux positionne la politique de Protection de l'enfance, comme l'une des priorités fortes du mandat.

Ainsi, en 2021, le Département d'Ille-et-Vilaine a consacré pour sa politique Enfance Famille des moyens financiers conséquents avec une évolution de + 11.6% par rapport à l'année de référence 2019. Les moyens supplémentaires mobilisés sur cette politique, atteignent +3.6 millions d'euros du compte administratif 2020 au compte administratif 2021. Sur la période 2015-2021, il est important de noter que le taux de croissance annuel moyen est de 5.4% avec un pic significatif en 2020. Au 31.12.2021, on comptait 7049 bénéficiaires comprenant 3654 enfants confiés dont 739 jeunes majeurs et 3395 mesures éducatives à domicile. Le nombre de MNA est quasiment identique entre 2020 et 2021 soit 730 et 743.

Les crédits accordés par l'Etat pour l'année 2021, au titre de la loi de finances (programme 304), d'un montant de 2 558 937 €, font à ce jour l'objet d'une consommation à hauteur de 100 % (voir tableau joint), et ne font l'objet d'aucun report pour 2022.

Il est à noter pour 2022 la reprise en partie dans la cadre du CDPPE de la fiche action 22 « Développer l'accompagnement des retours à domicile », initialement intégrée au CALPAE. Cette fiche action, dont le montant alloué initialement s'élève à 181 400 €, sera financée d'une part dans le cadre du CDPPE à hauteur de 139 482 €, et d'autre part dans le cadre du CALPAE à hauteur de 41 918 €. Cette action fera également l'objet d'un report de crédits de 21 064 € repris au titre du CDPPE.

Par ailleurs, pour 2022, le Département, sur proposition des services de la DDETS, bénéficiera d'une enveloppe complémentaire de 50 000€, pour le développement d'actions en faveur de la prévention et de la lutte contre la prostitution des mineurs.

Les crédits accordés par l'Etat pour l'année 2021, au titre du fonds d'intervention régional (FIR), s'élèvent à 511 754 euros, ce qui a permis le financement de six actions en lien avec la PMI et la petite enfance. Tous les crédits n'ont pas été utilisés essentiellement en raison de difficultés de recrutement de puéricultrices sur des postes non pérennes. De plus, ce corps professionnel exprime aussi l'intérêt de la diversification des tâches et interroge les fonctions spécifiques. Le report des crédits au titre de 2021 est de 116 305.76€

Les crédits accordés par l'Etat pour l'année 2021, au titre de l'ONDAM médico-social, d'un montant de 530 221€, sont à la main de l'ARS. Ces crédits ont permis de développer deux dispositifs portés par deux opérateurs différents qui ont eu une montée en charge progressive au cours de l'année 2021. Il est à noter le dysfonctionnement du Dispositif Alternatif Territorialisé d'Accompagnement (DATA) et plus particulièrement son dispositif d'hébergement pour 6 Places. Très vite après son ouverture (trois mois), la structure porteuse a demandé sa fermeture face à une équipe de professionnels fragilisés, en difficulté pour prendre en charge des jeunes ayant des troubles non stabilisés. Face aux besoins de la collectivité qui recense environ 110 jeunes à problématiques multiples, la reprise de ce dispositif est importante, un travail de proximité est engagé en ce sens avec l'ARS, il devrait permettre d'arrêter une position dans les prochains mois. En revanche, l'autre dispositif le Dispositif Ressource Accueil et Accompagnement (DRAA) dont le bilan est joint en annexe, donne entière satisfaction et permet un rapprochement certain des métiers du social et du médico-social.

Engagement 1 : Agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et de leurs familles

Objectifs fondamentaux

- 1. Atteindre à horizon 2022 un taux de couverture par la PMI d'au moins 20 % des entretiens prénataux précoces au niveau national**

Fiche 1

Accroître la capacité à réaliser des EPP sur le département

Atteindre à horizon 2022 un taux de couverture par la PMI d'au moins 20% des entretiens prénataux précoces au niveau national

Description de l'action

En 2019, la PMI a réalisé 8,5 % des EPP des 11 394 naissances domiciliées dans le 35 (6,3% réalisés par la PMI au plan national).

Le repérage des vulnérabilités s'appuie d'une part sur les déclarations de grossesse (via un formulaire CERFA) et d'autre part, plus tardivement, sur l'orientation des femmes enceintes vers la PMI par les professionnels médicaux, sociaux, et notamment lors des staffs médico-psycho-sociaux en maternité.

Depuis février 2019, la CAF ne transmet plus intégralement les déclarations de grossesse (DG) au service de la PMI. Seules les informations sociales sont transmises via des notifications administratives. Les données médicales, à l'origine contenues dans le CERFA, sont exclues ce qui ne permet pas à la PMI de repérer les personnes à risques et donc de leur proposer une intervention précoce. Une transmission plus exhaustive des informations permettrait un meilleur repérage des femmes en difficultés et faciliterait par voie de conséquence, une proposition accrue des EPP aux femmes qui en ont le plus besoin.

Date de mise en place de l'action

Selon le calendrier du projet de parcours naissance, les actions se mettront en place de manière progressive sur les trois années, en lien avec le réseau de santé périnatale.

Partenaires et co-financeurs

Partenaires :

- CPAM et CAF pour déclarations de grossesse (voir Ministère des solidarités et de la santé - CNAM et CNAF)
- Réseau de santé périnatale
- Conseil de l'ordre des sages-femmes
- URPS sages-femmes
- ARS-Bretagne

Financeurs :

ARS 2021 : report 2020 40 000 € (compensation sages-femmes libérales complémentaire au financement assurance-maladie – formation – communication spécifique lié au projet) - financement direct au réseau régional Périnatalité Bretagne)

Département 2021 : 803 400 €

Le Département supporte les charges afférentes aux professionnelles et à leur formation : 13 sage-femmes de PMI sur ces missions.

Durée de l'action

3 ans

Budget

Le tableau récapitulatif financier est annexé au présent rapport.

En 2020, le contexte sanitaire n'a pas permis de mobiliser les partenaires et les professionnels à la hauteur des objectifs fixés.

En 2021, le réseau de santé périnatale n'a pas dépensé la somme versée puisqu'il n'a pas été possible d'expérimenter le projet de coopération sage-femmes PMI et libérales par défaut de disponibilité des professionnelles dans l'ingénierie.

Par contre le réseau de santé a mobilisé du temps pour concevoir le programme de la formation EPP (5 séances de travail) puis planifié au plan régional 4 sessions de formation dont une sur le 35 avec 10 participants. Pas de disponibilité des sage-femmes PMI pour ces formations. Cette ingénierie a mobilisé 2 000 euros sur l'enveloppe 2021.

En 2022 : proposition d'un nouveau report de 38 000 €

Indicateurs

Nom de l'objectif	Indicateurs	Situation 2019 du Département	Résultat atteint par le Département en 2020	Résultat atteint par le Département en 2021
Accroître la capacité à réaliser des EPP sur le département	Nombre de femmes ayant bénéficié d'un entretien du 4e mois réalisés par la PMI (source DREES / CD)	674 femmes	559 femmes	564 femmes pour 653 EPP <i>Objectif initialement prévu : 680 femmes</i>

PMI 35 : en 2021 taux de couverture de 5,5% très approximativement

Bilan d'exécution

Le parcours naissance signé en octobre 2019 entre l'ARS, la Caf, la CPAM, le Département et le réseau périnatal, devait faciliter les coordinations autour de l'EPP. La mobilisation des acteurs en 2021 autour de la crise sanitaire et notamment de la vaccination Covid, a impacté les capacités à faire, notamment pour le Département, l'ARS-Bretagne, l'assurance-maladie et le réseau de santé périnatale, mais aussi pour l'ensemble des professionnel.les de santé.

Le nombre de femmes enceintes rencontrées dans le cadre d'un EPP est globalement stable pour l'équipe des 13 sage-femmes PMI du Département.

Par contre il est à noter que le nombre d'EPP a lui augmenté. En effet la situation de 90 femmes sur les 564 rencontrées, soit 15% environ, présente une telle complexité que 2 temps au titre de l'EPP ont été nécessaires. Les sage-femmes PMI ont donc poursuivi leur travail de prévention auprès des

femmes vulnérables qui pouvaient leur être orientées par le réseau déjà en place (maternités, service social, etc..).

Il est à noter que la transmission des déclarations de grossesse par la CAF toujours non exhaustive, connaît aussi des retards importants. Il est fréquent que ce document soit transmis à la PMI avec 4 à 5 mois de retard par rapport à la date de déclaration de la grossesse.

Perspectives futures de mise en œuvre de l'action

La coopération avec le réseau de santé périnatale est réaffirmée sur ce projet de déploiement des EPP avec l'objectif de proposer des temps de rencontres, de formations et d'analyse de pratiques entre sage-femmes, quels que soient leurs statuts.

Les échanges autour des déclarations de grossesse vont pouvoir reprendre. Plusieurs projets convergeant, vont faciliter ces échanges notamment avec le déploiement de PANJO.

Il s'agira de :

- Poursuivre la formation des sage-femmes de PMI sur l'EPP avec les autres professionnels médicaux compétents, telles les sage-femmes en ville ou hospitalières, afin d'étendre la mise en œuvre de l'EPP (prochaine session : novembre 2022 à Saint Brieuc – 4 sage-femmes PMI 35 pour 2022 + environ 15 sage-femmes libérales pour 2023 - nombre à ajuster en fonction des territoires – voir ci-dessous) ;
- Examiner l'amélioration de la transmission des DG au service de PMI par la CAF voire par l'assurance-maladie (cf. charte départementale « Parcours naissance »), de manière à pouvoir à nouveau accéder aux données médico-sociales nécessaires et dans des délais qui permettent une intervention en prévention précoce.
 - Sur cet objectif, l'intervention de l'ARS-BRETAGNE serait facilitante.
 - S'appuyer sur le travail en cours au plan national sur la dématérialisation des déclarations de grossesse.
- Favoriser la mise en œuvre de certains EPP par les sages-femmes libérales en étroite collaboration avec les sage-femmes PMI et sous la coordination du réseau de santé périnatale :
 - Réfléchir en étroite collaboration d'une part, avec les sage-femmes PMI (20/09/2022) et d'autre part, avec le conseil départemental de l'ordre des sage-femmes ainsi qu'avec l'union régionale des professionnel.les de santé sage-femmes (date pressentie 07/10/2022) afin de déterminer les territoires (4 au maximum) sur lesquels pourraient s'expérimenter ces coopérations, en associant l'ARS. Une rencontre aura lieu ultérieurement avec les professionnel.les des territoires concernés.
 - Elaborer des outils de communication vers le public des femmes enceintes valorisant l'intérêt de l'EPP (flyer, ...) et informant des conditions de sa réalisation sur les territoires retenus, et vers les professionnels via le réseau de santé périnatale.
 - Créer des outils de liaison entre sage-femmes de ville et PMI sur le suivi de certaines femmes avec leur accord. Pour ce faire, étudier la faisabilité de l'usage d'outils numériques notamment en s'appuyant sur la messagerie sécurisée déjà mis en œuvre à la PMI ;
 - Faciliter et valoriser financièrement les temps de coordination entre la PMI et les sage-femmes libérales volontaires, via le réseau de santé périnatale, en s'appuyant selon les territoires sur les nouvelles entités de santé territoriales (CPTS, centres ou maisons de santé) en s'appuyant sur les temps de concertation PMI en Cdas voire des staffs médico-psycho-sociaux en maternité pour certaines situations les plus complexes ; ce financement s'inscrit en complémentarité du financement assurance-maladie (cotation actes).

- Constituer un comité technique de pilotage et d'évaluation du projet avec des représentant.es des différentes parties prenantes. Le temps de participation de certaines sage-femmes libérales serait, lui aussi, indemnisé par le réseau de santé périnatale.
- Améliorer le recueil global des statistiques concernant les EPP et les déclarations de grossesse. Cet objectif ne peut se réaliser que grâce à la mobilisation des organismes de sécurité sociale (CPAM et CAF). Une rencontre sera initiée par le Département en association avec l'ARS-Bretagne au cours du 4^e trimestre 2022.
- Améliorer la qualité des liaisons hôpital-PMI pour les femmes enceintes sur la base de critères communs de vulnérabilités sociales ou médicales.

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

Fiche 2

Faciliter l'accès au bilan de santé en école maternelle, en petite et moyenne section

L'objectif est de faire progresser le nombre de bilans de santé en école maternelle réalisés par la PMI et se rapprocher du contenu de l'examen de santé tel que défini dans le carnet de santé.

Description de l'action

Le BSEM s'inscrit dans le parcours de santé de l'enfant en prévention notamment pour les plus vulnérables. Le Département d'Ille-et-Vilaine a une politique volontariste en ce qui concerne les bilans de santé en école afin que tous les enfants puissent en bénéficier.

Face à une augmentation constante de la population et à un contexte financier qui freine le recrutement et/ou le remplacement de certains professionnels, le nombre d'enfants vus en bilan est actuellement en légère diminution.

Une attention particulière sera à renforcer notamment sur certains territoires : REP, REP+ et établissements situés dans des zones où la démographie médicale est fragilisée.

Afin de faire progresser le nombre de bilans de santé, la coordination BSEM des infirmières des BSEM sera renforcée avec des infirmières-puéricultrices ; des outils partagés à destination des familles et des professionnels seront réalisés.

De même, des actions d'actualisation des connaissances des professionnels de PMI pour la réalisation des bilans (repérage des troubles autistiques, du langage...) seront proposées.

Date de mise en place de l'action

2 ans (années scolaires 2021-2022 et 2022-2023)

Partenaires et co-financeurs

Partenaires :

- Professionnels de PMI
- ARS Bretagne
- Professionnels de l'éducation nationale, de la DDEC et de la médecine scolaire
- Professionnels de santé libéraux, dont les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)

Financeurs :

Financement ARS 2021 : 154 881 € (3 postes d'infirmières-puéricultrices)

Financement CD 2021 : 966 290 € (charges de personnels : infirmières PMI)

Durée de l'action

2020-2021 : préparation des actions de coordination et de communication

Années scolaires 2021/2022 puis 2022/2023 : mise en œuvre des actions

Budget

Le tableau récapitulatif financier est annexé au présent rapport.

En 2020-2021, le contexte sanitaire n'a pas permis de mobiliser les partenaires et les professionnels à la hauteur des objectifs fixés.

À compter de novembre 2021, 3 postes d'infirmières-puéricultrices ont été pourvus, répartis de la sorte : 1 ETP sur les Cdas de Saint-Malo et du pays malouin, 1 ETP sur les Cdas de Saint-Aubin d'Aubigné et des Marches de Bretagne, 1 ETP sur le Cdas de la Couronne Rennaise Sud et le Cdas Semnon. Les contrats de travail seront prolongés pour l'année scolaire 2022-2023 jusqu'au 31/08/2023 dans la mesure du possible.

Les territoires ont été sélectionnés sur plusieurs critères : territoires en situation de vulnérabilité (REP ou en zone de revitalisation rurale), territoires en tension sur la ressource médicale (interne ou externe). Ce dernier critère permet d'expérimenter le BSEM conduit par des infirmières-puéricultrices dans l'attente de la validation par la Haute Autorité de Santé (HAS) du protocole de coopération national en matière de BSEM. Ce protocole annoncé pour septembre 2021 n'est, à ce jour, pas encore paru.

Indicateurs

Nom de l'objectif	Indicateurs	Situation 2019 du Département	Résultat atteint par le Département en 2019/2020	Résultat atteint par le Département en 2020/2021
Fiche 2 Faciliter l'accès au bilan de santé en école maternelle en petite et moyenne section	Nombre de bilans de santé en école maternelle réalisés par la PMI (source DREES / CD)	11424 (2017/2018) 11060 (2018/2019)	5952 (sur 11300 BSEM à réaliser) soit près de 53%	9354 sur 11637 à réaliser soit 80,4% des enfants vus

Bilan d'exécution

Rappel pour l'année scolaire 2019/2020, au regard de la situation sanitaire, le taux de réalisation du BSEM a chuté à 53% : les établissements scolaires ont été fermés à plusieurs reprises et les protocoles sanitaires n'ont pas favorisé l'accueil des infirmières dans les établissements.

Par contre, en interne l'année scolaire 2019/2020 a été la 1^{ère} année d'informatisation des dossiers BSEM, complété par un travail conséquent de construction de requêtes statistiques qui s'est poursuivi en 2021. Cette informatisation a associé également le service Santé Enfance de la Ville de Rennes, délégataire de cette mission PMI pour le compte du Département.

Par ailleurs, afin d'uniformiser les pratiques de tous les professionnels de santé intervenant au titre des BSEM, deux cahiers techniques sur le déroulé d'un BSEM, les outils de dépistage utilisés, destinés d'une part aux infirmières et d'autre part aux médecins, ont été diffusés et partagés, complétés par une sensibilisation au dépistage des troubles du spectre autistique.

Pour l'année scolaire 2020/2021, l'activité BSEM a repris dans les écoles, impactée sur l'année par des fermetures épisodiques d'école liées à la crise sanitaire. Au final 80% des enfants ont bénéficié malgré tout de ce dépistage. Grâce à l'informatisation, on peut remarquer que le taux de réalisation est de manière générale plus important (90%) dans les écoles à particularité (REP, REP+, zone de revitalisation rurale ZRR) que dans les écoles sans particularité.

Parmi les enfants vus en BSEM dans le département, 968 ont bénéficié d'un BSEM réalisé par un médecin (soit 10%) et 7499 enfants ont été vus par une infirmière uniquement (soit 90%). La proportion de BSEM médical est plus importante dans les écoles à particularité que dans les écoles sans particularité (respectivement 20% contre 9%).

Pour l'année scolaire 2021/2022, l'équipe de professionnelles a été renforcée par l'arrivée de 3 infirmières-puéricultrices à partir de novembre 2021, comme prévu dans le contrat. **Les chiffres d'activité seront disponibles au 30/09/2022**, date de la clôture de la campagne 2021/2022.

Un 1^{er} bilan qualitatif réalisé en avril 2022 permet de dresser les constats suivants :

- Globalement un rendez-vous en vue du BSEM a été proposé à tous les enfants des écoles des Cdas précités.
- La participation au moins d'un parent au bilan a été plus importante grâce à une collaboration renforcée en amont avec les enseignants.
- Les taux d'orientations sont restés assez stables sauf pour le dépistage des caries dentaires en nette augmentation (à noter que les caries dentaires font partie des marqueurs des inégalités sociales de santé). Par contre il est noté des retours des praticiens vers lesquels ont été orientés des enfants, plus précis et argumentés, ce qui peut laisser penser que le motif de l'orientation l'était également.
- Par rapport au développement d'actions collectives au sein de l'école avec la communauté enseignante et les parents, ces actions n'ont pu se mettre en place que très partiellement car elles ne peuvent que s'inscrire dans la durée. En effet celles-ci doivent s'appuyer sur un diagnostic local au préalable puis s'articuler en complémentarité des actions déjà existantes.
La question se pose de l'intérêt de développer cet axe sur les territoires à particularité compte tenu des dispositifs spécifiques déjà existants et des équipes en place déjà renforcées. Par contre sur les autres territoires notamment ceux en tension sur les ressources en santé, cet axe paraît pertinent à déployer.

En complémentarité avec les BSEM, le Département a initié une réflexion avec l'Education nationale, la CAF, l'association des maires d'Ille-et-Vilaine sur le dispositif de scolarisation des moins de 3 ans Ce service est disponible sur 20 écoles maternelles dans le département. L'objectif de communication s'est poursuivi avec la réalisation d'une plaquette de présentation de ce dispositif aux parents dont l'enfant pourrait être concerné, plaquette qui a été diffusée à l'ensemble des maires des communes visées. Cette communication a été élaborée en prenant en compte le concept de littératie en santé et en associant des parents.

Perspectives futures de mise en œuvre de l'action

Pour l'année scolaire 2022-2023, les 3 postes d'infirmières-puéricultrices seront reconduits sur les mêmes Centres départementaux d'action sociale pour consolider les premières analyses.

Pour l'année 2022-2023, il s'agira de :

- Consolider l'analyse des données chiffrées dans le but de renforcer l'action individuelle et/ou collective sur certaines écoles. Pour le développement des actions collectives, la cible ne sera pas uniquement que les écoles à particularité pour tenir compte des retours d'expérience ;
- Améliorer le suivi et les mises en œuvre des orientations des enfants vers des prises en charge adaptées en s'appuyant notamment sur le logiciel HORUS.

Par rapport à la scolarisation des moins de 3 ans, le renforcement du travail partenarial s'inscrira dans le cadre du futur Schéma Départemental des Services aux familles, avec l'Education nationale, la Caf et l'AMF (association des maires de France). Il s'agira notamment de proposer un parcours pour les familles et d'harmoniser les liens inter institutionnels. Ces actions de coordination et de communication autour de ce projet commun auront des impacts favorables aux renforcements des collaborations pour la mise en place des BSEM.

Fiche 3

Intensifier l'intervention auprès des familles les plus vulnérables

L'objectif est de doubler au plan national le nombre de visites à domicile pré et postnatales réalisées par des sage-femmes de PMI en faveur des familles vulnérables.

Description de l'action

L'action des sage-femmes PMI en prévention s'inscrit en complémentarité de celles des médecins et sage-femmes, libéraux et hospitaliers. Les situations de grande précarité accompagnée par la PMI sont de plus en plus nombreuses. Elles nécessitent des interventions pluridisciplinaires renforcées et coordonnées.

Des besoins spécifiques liés aux parcours migratoires et d'errance sont repérés particulièrement par les professionnels en CDAS qui ont besoin d'améliorer leur expertise dans ce domaine.

Ce phénomène est particulièrement visible dans la population accompagnée par l'équipe du Service d'Accompagnement des Femmes en Difficultés (SAFED) au sein de la PMI du Département d'Ille-et-Vilaine.

L'action vise à intensifier l'accompagnement des familles de façon à répondre aux besoins spécifiques liés aux parcours d'errance. En effet cette problématique spécifique requiert du temps et une expertise spécifique.

L'intensification de cet accompagnement permet de répondre à davantage de besoins sur l'ensemble du territoire.

Date de mise en place de l'action

Mise en place progressive sur 2 ans

Partenaires et co-financeurs

Partenaires :

- Réseau de santé périnatale
- Les équipes obstétriques des établissements de santé
- Les professionnels de santé libéraux

Financeurs :

Financement ARS : 153 959 € (1 ETP de travailleur social + 2 ETP infirmières-puéricultrices)

Financement CD : 253 889 € (uniquement charges de personnels du SAFED)

Durée de l'action

2 ans

Budget

Le tableau récapitulatif financier est annexé au présent rapport.

2020 : néant

2021 : 1 ETP travailleur social (0,5 ETP SAFED + 0,5 ETP travailleur social) + 1 infirmière-puéricultrice

Indicateurs

Nom de l'objectif	Indicateurs	Situation 2019 du Département	Résultat atteint par le Département en 2020	Résultat atteint par le Département en 2021
Fiche 3 Intensifier l'intervention auprès des familles les plus vulnérables	Nombre de VAD pré-natales réalisées par des sages-femmes de PMI (source Drees CD)	1492	1202	1454 Objectif attendu : 1500 VAD
	Nombre de femmes ayant bénéficié d'une VAD pré-natale réalisée par une sage-femme de PMI (source Drees CD)	761	551	619
	Nombre de VAD post-natales réalisées par des sages-femmes de PMI (source Drees CD)	92	171	181 Objectif attendu : 100 VAD
	Nombre de femmes ayant bénéficié d'une VAD post-natale réalisée par une sage-femme de PMI (source DREES / CD)	84	107	128

Bilan d'exécution

[Justifier les écarts de réalisation des résultats quantitatifs (indicateurs) et qualitatifs].

En 2020, le contexte sanitaire avait impacté l'activité de la PMI, notamment pendant la période du 1^{er} confinement et n'avait pas permis de mobiliser les partenaires et les professionnels à la hauteur des objectifs fixés. Pour autant, l'activité à domicile avait été globalement maintenue ; de plus elle était ciblée sur les situations les plus à risques. Il était déjà constaté d'ailleurs une intensification de l'accompagnement ce qui permettait de répondre qualitativement à l'objectif.

En 2021, l'activité en périnatalité s'est accentuée en ciblant toujours les femmes enceintes et les couples en situation de vulnérabilité psychosociale. A ce titre on peut quantitativement observer que le **nombre de visites prénatales à domicile est passé de 1,96 VAD/ femme en 2019 à 2,35 en 2021**, témoignant de la nécessité d'« aller vers ». La présence d'une sage-femme PMI et d'une infirmière-puéricultrice à chaque **staff médico-psycho-social** en maternité est systématique, ainsi que celle d'une professionnelle du SAFED au staff hebdomadaire du CHU, et autant que nécessaire dans toutes les autres maternités notamment celle de La Sagesse.

Le renfort en travailleur social (1 ETP) s'est matérialisé par la pérennisation d'un mi-temps d'assistante de service social au SAFED et d'un mi-temps de conseiller conjugal au Cdas de Maurepas. Le travail pluridisciplinaire nécessaire dans les situations d'errance et de grande vulnérabilité trouve ici toute sa dimension. En effet le nécessaire **besoin de stabilisation des femmes ou des couples** en errance est un enjeu important via la **recherche d'un logement voire d'un hébergement plus durable** pour garantir les conditions d'accueil les plus satisfaisantes pour le bébé à naître. Pour le temps supplémentaire de conseiller conjugal à Maurepas, il s'est avéré important de répondre en urgence aux besoins d'une population de jeunes filles en grande vulnérabilité sur ce territoire spécifiquement. La disponibilité, la possibilité d'accueil même sans rendez-vous, s'est trouvée

améliorée. Les données quantitatives sont en cours de consolidation compte tenu de l'informatisation récente de l'activité des conseillers conjugaux.

Pour les moyens supplémentaires en infirmières-puéricultrices, 1 ETP sur les 2 prévus a été pourvu en renfort sur des secteurs en tension, notamment par défaut de ressource médicale de ville. L'autre poste prévu n'a pas été pourvu par défaut de candidature.

Perspectives futures de mise en œuvre de l'action

Donnez des précisions sur la poursuite ou la réorientation de l'action. Réorientation des cibles des indicateurs le cas échéant.]

En 2022, dans le cadre des partenariats engagés avec le réseau périnatal et les différentes maternités du département, il s'agira de :

- Affiner les orientations vers les sage-femmes PMI dans le cadre des liaisons hôpital-PMI dans un contexte de réduction des durées de séjour ;
- Améliorer la continuité du parcours périnatal des familles en errance en pré et postnatal notamment en stabilisant l'équipe PMI et sociale de référence en fonction si possible du lieu de résidence de la femme ou du couple par la pérennisation du poste de travailleur social (SAFED et Cdas Maurepas) et des renforts ponctuels d'infirmières-puéricultrices sur la base d'1 ETP ; par ailleurs pour faciliter les interventions « hors les murs », il est prévu de renforcer l'équipe d'infirmières-puéricultrices d'un poste au Cdas Rennes Centre, Cdas où les familles bénéficiant d'une élection de domicile (EDD) sont rattachées quel que soit leur hébergement provisoire. Après écoute et évaluation, en fonction de leurs déplacements et de leurs attaches à un territoire, l'orientation vers une équipe PMI en Cdas sera organisée.

L'accompagnement de ces familles nécessite un temps important dédié à la coordination entre les professionnels du champ de la santé et du social à travers les temps de régulation interne au Cdas mais aussi au staff des maternités publiques, essentiellement celle du CHU de Rennes, et en lien avec le réseau Louis Guilloux pour les primo-arrivants.

- Favoriser l'interconnaissance au plan territorial entre acteurs de prévention, y compris avec les services de la psychiatrie adulte avec la mise en œuvre des instances territoriales enfance-famille prévues au cours du 4^e trimestre 2022.
- Contribuer à la mise en œuvre du projet d'hospitalisation en unité psychiatrique parent-enfant en amont et en aval de l'hospitalisation, projet inscrit dans le projet territorial en santé mentale.

3. Permettre qu'à horizon 2022, au niveau national, au moins 15 % des enfants bénéficient de l'intervention à domicile d'infirmières puéricultrices de la PMI, notamment jusqu'aux deux ans de l'enfant et dans les familles vulnérables

Fiche 4 :

Déployer le programme PANJO en Ile-et-Vilaine

Permettre qu'à horizon 2022 au niveau national au moins 15% des enfants bénéficient de l'intervention à domicile d'infirmières-puéricultrices de la PMI, notamment jusqu'aux 2 ans de l'enfant et dans les familles vulnérables

Description de l'action

Les interventions à domicile des infirmières-puéricultrices PMI ont permis de voir 2530 enfants en 2019, ce qui représente 30% de leur activité. Pour autant les professionnelles constatent une diminution de ce mode d'intervention. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette tendance :

- La visite à domicile est une activité chronophage nécessitant des temps de déplacement supplémentaires, conséquents pour certains territoires.
- Le raccourcissement des durées de séjour en maternité ne permet plus à l'équipe de maternité de préparer sereinement le retour à domicile en lien avec la puéricultrice PMI concernée,
- Les infirmières-puéricultrices PMI sont fortement mobilisées dans l'accompagnement de situations complexes et dégradées dans le champ de la protection de l'enfance, situations, qui, elles, sont en augmentation.

Pour autant les **interventions en prévention précoce à domicile** ont démontré toute leur efficacité depuis de nombreuses années et dans des pays francophones ou anglo-saxons. Parmi elles, l'intervention PANJO a été initiée sur plusieurs territoires en France afin d'évaluer son efficacité et stabiliser les critères d'inclusion des familles dans ce type de programme. En 2019, l'ARS-BRETAGNE a sollicité les 4 départements Bretons afin de déployer le programme PANJO à grande échelle en collaboration étroite avec Santé Publique France. Un comité de pilotage au plan régional a été installé afin d'affiner la stratégie de déploiement propre à chaque département et dans un souci de cohérence globale afin de permettre la poursuite de l'évaluation.

Panjo est un programme d'interventions précoces à domicile en anté et post natal visant à développer le sentiment de compétences, et donc in fine, les compétences, de la mère ou des parents à repérer et venir répondre adéquatement aux besoins de leur bébé. Ce programme vise à permettre au bébé de construire un lien d'attachement sécurisé avec son/ses parent/s. Les professionnelles mobilisées sont en premier lieu les infirmières-puéricultrices ainsi que les sage-femmes PMI. Ce programme s'inscrit dans un réseau, interne et externe, pour permettre d'entrer en relation le plus précocement avec les femmes enceintes.

Pour le Département d'Ile-et-Vilaine, il s'agit d'intégrer le programme PANJO dans une offre graduée des services de la PMI, en adaptant à la spécificité de chaque territoire les critères d'inclusion liés à la vulnérabilité psycho-sociale, définis régionalement,

Pour garantir les conditions de succès d'une implantation durable du programme PANJO dans les modalités d'intervention de la PMI, la mise en œuvre de ce projet nécessite de définir une stratégie de déploiement :

1/ Planifier le déploiement du programme :

- Mettre en place un comité départemental permettant d'impulser et de valider l'implantation du programme ;
- Formaliser la stratégie d'inclusion et de recrutement des familles « PANJO » ;
- Organiser la formation des professionnels de PMI élargie aux partenaires intervenant près des familles sur la question de l'attachement ;
- Former les professionnels intervenant à domicile aux outils PANJO ;
- Organiser la communication en direction du public et des partenaires du territoire ;
- Organiser la supervision des professionnels sur la durée du programme ;
- Mettre en place un tableau de bord permettant le suivi du projet en adaptant le logiciel de santé HORUS.

2/ Mettre en œuvre l'intervention sur les territoires et accompagner les équipes dans le changement de leurs pratiques

Consolider une culture commune autour des questions d'attachement et des besoins fondamentaux de l'enfant

3/ Evaluer l'impact du déploiement sur l'activité des professionnels PMI

Il s'agira d'apprécier les conditions d'implantation de l'intervention (processus) ainsi que ces effets sur les organisations et les pratiques puis une nouvelle évaluation sera effectuée par Santé Publique France sur les familles en situation de vulnérabilité qui auront bénéficié de PANJO.

Date de mise en place de l'action

Années 2020 – 2021 : préparation progressive de la mise en œuvre compte tenu de la crise sanitaire
Année 2022 : lancement de PANJO sur l'agence du pays de Fougères, soit sur 2 centres départementaux d'action sociale Pays de Fougères et Marches de Bretagne

Partenaires et co-financeurs

Les partenaires « prescripteurs » de PANJO :

- Travailleurs sociaux Cdas et autres partenaires sociaux type Mission locale, associations d'aide à domicile
- Equipes des maternités des établissements de santé publiques ou privés
- Professionnels de santé de ville, libéraux ou salariés en centre de santé

Les financeurs :

Financement ARS 2020 : 69 051 euros

Financement ARS 2021: 16 481 euros

Financement CD 35 2021 : 3 296 716 € (charges de personnel)

Durée de l'action

3 ans

Budget

2020 : temps de travail de la chefferie de projet : 5512€

2021 : 0,4 ETP de chefferie de projet 28 236 € dédié à l'ingénierie du projet, temps de travail supérieur à celui prévu initialement

Coût supervision 2313 € différé en 2022 compte tenu du lancement opérationnel PANJO mi-juin 2022

2022 : 0,4 ETP chefferie de projet dont l'accompagnement des équipes en vue de la poursuite du déploiement sur d'autres territoires (décision COPIL novembre 2022)

Mise en œuvre de la supervision sur la base de 10 demi-journées/an, soit 6 000 €

Création d'outils de communication spécifiques type capsule vidéo pour présenter le programme PANJO aux partenaires aucun support de ce type n'est aujourd'hui disponible au plan national, édition de flyers présentant PANJO

Indicateurs

Nom de l'objectif	Indicateurs	Situation 2019 du département	Résultat atteint par le Département en 2020	Résultat atteint par le Département en 2021
Permettre qu'à horizon 2022 au niveau national au moins 15% des enfants bénéficient de l'intervention à domicile d'infirmières-puéricultrices de la PMI, notamment jusqu'aux 2 ans de l'enfant et dans les familles vulnérables	Nombre de VAD ayant pour motif un enfant réalisées par la PMI (source DREES / CD)	6623	6995	8233 dont 87% auprès d'enfants de moins de 2 ans
	Nombre d'enfants ayant bénéficié d'une VAD réalisée par la PMI (source DREES / CD)	2530	2792	3215 dont 82% d'enfants de moins de 2 ans

Bilan d'exécution

Pour l'ensemble du projet PANJO, il est important de souligner l'impact de la crise sanitaire sur la possible mobilisation des équipes de PMI sur des questions de changement de pratiques. En effet, introduire la notion de changement en cette période de fragilité ne semblait pas opérant pour sécuriser les professionnels face à ces nouvelles pratiques.

Le Département a validé en 2020 le déploiement PANJO dans son nouveau schéma enfance-famille. Puis la sensibilisation des professionnels s'est effectuée progressivement dans le cadre des réseaux métiers internes.

Pour 2021, il a été acté que la priorité était de préparer le déploiement de PANJO, de travailler finement les conditions de mise en œuvre sur un seul territoire en 1^{er} lieu afin d'évaluer les conditions de sa généralisation à l'ensemble du Département.

Toutes les étapes précédemment mentionnées dans la phase de préparation ont été ou sont en cours de mise en œuvre. Par ailleurs, le Département a contribué à la réflexion régionale via les instances de travail animées par l'ARS ou Santé Publique France.

Le comité de pilotage départemental a décidé début janvier 2022 du déploiement sur l'agence départementale du pays de Fougères, en tension par rapport aux ressources en santé.

En 2022, il s'agira de :

1. Pour PANJO

- Lancer PANJO et accompagner les équipes Cdas sur le territoire du pays de Fougères, à travers le Cdas des Marches de Bretagne et le Cdas du pays de Fougères,
- Lancer la communication en direction du public et des partenaires du territoire,
- Poursuivre l'implication du Département dans la dynamique régionale pilotée par l'ARS-Bretagne associant Santé Publique France (SPF), en participant aux instances régionales ,
- Communiquer sur le lancement du programme PANJO dans les différentes instances départementales (Etats généraux de la prévention et de la protection de l'enfance, rencontre départementale PMI, réseaux métiers, ...),
- Préparer la sensibilisation de l'ensemble des professionnels du Cdas élargie aux partenaires intervenant auprès des familles sur la question de l'attachement et des besoins fondamentaux du tout-petit,
- Evaluer les conditions d'un déploiement progressif à l'ensemble du Département en 2023 puis 2024.

2. Pour les autres territoires infra-départementaux

- Poursuivre la valorisation de l'intervention précoce à domicile notamment pour les enfants de moins de 2 ans tel que préconisée dans le plan des 1000 jours.

4. **Permettre qu'à horizon 2022, au niveau national, au moins 20 % des enfants bénéficient de consultations infantiles en PMI correspondant à des examens de santé obligatoire du jeune enfant, en particulier pour les enfants jusqu'à deux ans**

Fiche 5 : Soutenir les consultations médicales de la PMI, plus particulièrement jusqu'aux 2 ans de l'enfant.

L'objectif est de permettre qu'à horizon 2022, au niveau national, au moins 20 % des enfants bénéficient de consultations infantiles en PMI correspondant à des examens de santé obligatoire du jeune enfant, en particulier pour les enfants jusqu'à deux ans.

Description de l'action

Pour augmenter le nombre d'enfants bénéficiant de consultations infantiles en PMI, plusieurs axes de travail sont en cours :

- Travailler sur l'attractivité des postes de médecins de PMI : poursuivre l'accueil d'internes en médecine générale et en pédiatrie, intervenir en formation initiale pour une meilleure connaissance de l'exercice en PMI, adapter les règles en matière de ressources humaines pour prendre en compte les nouveaux modes d'exercice des médecins (plusieurs activités en parallèle ...)

- Optimiser l'informatisation de la PMI engagée depuis 2017. Cette action vise à contribuer à améliorer le parcours du patient et pouvoir disposer d'indicateurs fiables de besoins et d'activité. Il se décompose en plusieurs phases :

Une phase socle concernant les interfaces pour recueillir les avis de naissances avec toutes les mairies qui abritent une maternité. Une phase d'informatisation du dossier mère / enfant relative aux actes PMI : consultations pré et post natales (mis en production depuis 2018). Une phase d'information des bilans de santé en école maternelle (mise en production début 2019). Une dernière étape concernant les centres de planification et d'éducation familiale (mise en production en janvier 2020)

- Mener des actions de communication pour optimiser la fréquentation des séances de consultations médicales (rappel de rendez-vous par SMS, outils de communication)

Date de mise en place de l'action

Année 2021 et suivantes

Partenaires et co-financeurs

Les partenaires :

- ARS-Bretagne
- PTA
- URPS Bretagne et Ordre des médecins
- Réseau périnatalité Bretagne
- Faculté de médecine, école d'auxiliaires de puériculture

Les financeurs :

ARS 2021 : 140 433 € (2 ETP d'infirmières-puéricultrices + 1 ETP d'auxiliaire de puériculture)

CD : 2 307 560 € (charges annuelles de personnel médical et paramédical qui participent aux consultations PMI)

Durée de l'action

2 ans

Budget

Le tableau récapitulatif financier est annexé au présent rapport. *[Commentez le tableau financier au sein de cette section].*

En 2020 :

Crédits engagés : 250 668,22€

Projet informatique Illisa : 22 0371,00€

Travail informatique : 11 2871,00€

Assistance à maîtrise d'ouvrage : 20 000,00€

UX designer : 70 000,00€

Chefferie de projet Illisa : 17 500,00€

Actions de communication : 30 297,22€ (détails dans le tableau de bord)

En 2021 : crédits engagés

1,83 ETP d'infirmière-puéricultrice

1 ETP d'auxiliaire de puériculture

En 2022 : crédits prévus

Reconduction de 2 postes d'infirmières-puéricultrice et d'un poste d'auxiliaire de puériculture

Création de 2 ETP d'auxiliaires de puériculture

soit un montant de 234 771€

Indicateurs

Nom de l'objectif	Indicateurs	Situation 2019 du Département	Résultat atteint par le Département en 2020	Résultat atteint par le Département en 2021
Soutenir les consultations médicales de la PMI, plus particulièrement jusqu'aux 2 ans de l'enfant	Nombre d'examen cliniques réalisés par des médecins de PMI (source DREES / CD)	13383	8707	9697 Dont 81% pour les enfants de moins de 2 ans
	Nombre d'enfants ayant bénéficié d'un examen clinique réalisé par un médecin de PMI (source DREES / CD)	5435	3974	4322 dont 72% d'enfants de moins de 2 ans

Bilan d'exécution

[Justifier les écarts de réalisation des résultats quantitatifs (indicateurs) et qualitatifs].

Pour rappel, en 2020, le contexte sanitaire notamment la période de 1^{er} confinement avait très impacté l'offre de service en consultations médicales PMI : après un arrêt total conformément aux directives gouvernementales, l'activité avait repris progressivement mais avec des règles sanitaires strictes qui ont eu pour effet d'allonger la durée de chaque consultation. Malgré le contexte, l'accueil d'internes en médecine générale et en pédiatrie a été maintenu ainsi que l'accueil de nombreux médecins dans le cadre de DIU de prévention de la santé de l'enfant.

1. **Activité médicale en consultation PMI et ressources humaines PMI**

En 2021 nous observons une nette augmentation de l'activité en consultations PMI malgré la mobilisation exceptionnelle des médecins PMI dans la mission Vaccination Covid tout au long de l'année 2021 et ce jusqu'en mai 2022.

Notons l'arrivée d'un nouveau médecin départemental PMI en juillet 2021, poste vacant depuis 2 ans.

Des renforts d'infirmières-puéricultrices ont été octroyés pour l'année 2021 à hauteur de 1,83 ETP afin d'augmenter l'offre en consultations de puériculture et ainsi répondre pour partie aux besoins des parents soucieux de la santé de leur nourrisson ou enfant.

Par ailleurs, afin d'améliorer le service en consultation médicale PMI et permettre aux médecins de déléguer des tâches dans la gestion des consultations médicales, le renfort d'auxiliaires de puériculture a débuté sur certains Cdas. Un travail préalable en interne a permis d'actualiser la fiche de poste en concertation étroite avec les professionnels concernés et leurs responsables et le poste d'auxiliaire de puériculture (1 ETP réparti sur 2 Cdas) est pourvu depuis début 2022.

2. **Optimisation des plages de rendez-vous en consultation PMI (médicale et de puériculture)**

En 2021, le projet « prise de rendez-vous en ligne » s'est poursuivi mais nous constatons toujours un décalage par rapport à l'échéancier initial, lié au contexte sanitaire et à la disponibilité des professionnels d'une part, mais aussi à des retards dans le développement et la mise en production des applications numériques d'autre part.

En 2021, 3 Cdas utilisent toujours l'outil interne de gestion des rendez-vous. Ces Cdas ont des caractéristiques de territoire différentes (un urbain, un rural, un avec une ville centre et des communes plus rurales autour) de manière à tester la réponse aux besoins multiples. Cet outil est assorti pour l'utilisateur de 2 rappels sms s'il l'accepte : un sms de confirmation du rendez-vous au moment de la prise de rendez-vous puis un 2^{ème} 48 heures avant le rendez-vous. Ces rappels visent à optimiser les plages de rendez-vous et éviter les « lapins ».

Perspectives futures de mise en œuvre de l'action

Donnez des précisions sur la poursuite ou la réorientation de l'action. Réorientation des cibles des indicateurs le cas échéant.]

2022 :

1. **Projet ILLISA Prise de RDV**

L'outil « agent » va s'enrichir en septembre 2022 via et une version majeure qui vient compléter des cycles d'amélioration continue, en s'appuyant sur les retours des professionnels, puis va être progressivement **déployé sur 3 autres CDAS** (en novembre 2022) pour être **généralisé à l'ensemble des Cdas en 2023**.

En parallèle un **outil de prise de rendez-vous en ligne à destination des usagers** est en cours de développement via CapDemat. Cette étape se prévoit en concertation d'une part, avec le public et d'autre part, avec des partenaires locaux susceptibles d'orienter des parents vers les services de PMI. Il sera **expérimenté à partir d'octobre 2022** sur les 3 Cdas pilotes puis sur les 3 autres en fin d'année.

Pour renforcer les conditions de réussite du projet, il est fait **appel depuis 2021 à une assistance à maîtrise d'ouvrage** pour accompagner le changement dans l'organisation et le fonctionnement auprès des équipes en Cdas (accueil et PMI).

2. **Activité médicale en consultation PMI et ressources humaines PMI**

Il est sollicité la **reconduction du financement des 3 postes PMI** (2 ETP d'infirmières-puéricultrices et 1 ETP d'auxiliaires de puériculture) ainsi que le financement de **2 postes supplémentaires d'auxiliaires de puériculture** qui seront affectés par mi-temps aux mi-temps déjà existants sur 4 autres Cdas (Marches de Bretagne – Fougères – Saint Aubin d'Aubigné – Rennes centre).
Soit un montant de 225 531 € pour l'année 2022

5. Renforcer les interventions de travailleurs en intervention sociale et familiale (TISF)

Fiche 12

Renforcer les interventions de travailleurs en intervention sociale et familiale (TISF)

Description de l'action

Créer un dispositif d'intervention périnatale préventive s'appuyant sur le dispositif de droit commun de la CAF (événements de la vie) et complété par des crédits du Département pour en faciliter l'accès à toutes les familles en situation de vulnérabilité.

Former les TISF à la spécificité de l'intervention en périnatalité et améliorer leurs connaissances des acteurs en périnatalité.

Coordonner cette action avec la mise en œuvre du programme Panjo.

Apporter un soutien spécifique à partir du domicile des Assistants familiaux en favorisant l'intervention de TISF/ Accompagnant Educatif et Social (AES) auprès des enfants accueillis qui présentent des difficultés telles que leur accueil est compromis ou pourrait être compromis sans cette aide. Sur demande du Responsable d'accompagnement professionnel et/ou du Responsable Enfance Famille (REF), les services de TISF ou d'AES pourraient intervenir selon une fréquence et des modalités à définir entre le référent ASE, le Responsable d'accompagnement professionnel, l'Assistant Familial et le service d'intervention à domicile.

Cette action au domicile des AF pourrait être associée à du relais ou de l'accueil de jour.

Date de mise en place de l'action

Année 2021

Partenaires et co-financeurs

Le Département

La CAF

Les services d'aide à domicile

Le réseau de santé périnatal

Les sages-femmes libérales

Les équipes de maternité et de pédopsychiatrie

Durée de l'action

Durée de la contractualisation.

Budget

Prévisionnel 2021 :

Financement Etat 2021 :

- 15 000 € (financement des TISF en prévention)
- 15 000 € (report 2020)

Pour rappel : en 2020, la crise sanitaire avait entraîné des difficultés de mobilisation des services d'aide à domicile, entraînant pour le Département une dépense inférieure à celle attendue.

Financement CD 2020 : soutien aux associations de TISF 3,235 M€

Réalisé 2021 :

Consommation TISF 2021 = 3 500 907,15 €

Consommation TISF 2020 = 3 204 858,22 €

Soit une différence de + 296 048,93 €

Indicateurs

Nom de l'objectif	Indicateurs	Situation 2019 du département	Résultat atteint du département en 2020	Résultat atteint du département en 2021
<i>Renforcer les interventions de travailleurs en intervention sociale et familiale (TISF)</i>	<i>Nombre d'enfants bénéficiaires</i>	1416	1524	1516
	Nombre de familles bénéficiaires	684	717	768

Bilan d'exécution

L'action se poursuit dans la continuité de la dynamique de 2020.

Au niveau structurel, 2020 avait vu se concrétiser le passage de la tarification horaire à la tarification « suivi mesure » pour les services d'intervention à domicile. Cette dynamique s'est poursuivie en 2021. La procédure, révisée en cohérence avec le projet pour l'enfant et sa famille permet désormais de mettre l'accent sur une approche à partir des besoins fondamentaux des enfants.

Cette réforme a été l'occasion de remettre l'accent autour des interventions à domicile en soutien aux jeunes mères.

La situation sanitaire a permis d'introduire les interventions de TISF auprès des assistants familiaux et de mesurer la plus-value de celles-ci, les attentes et les critères adossés à ce type d'intervention. Cela a concerné une quinzaine de situations.

Perspectives futures de mise en œuvre de l'action

Ce travail continue à s'amplifier dans les années à venir, en lien avec le déploiement du programme PANJO.

Sur le champ des assistants familiaux, un travail d'information est à poursuivre auprès des travailleurs sociaux ASE, des responsables enfance famille et des responsables d'accompagnement professionnel pour que l'intervention TISF au domicile des assistants familiaux fasse partie de la palette de soutien pour accompagner les jeunes enfants.

6. Soutenir les actions innovantes en PMI en matière de santé publique

Fiche 13 a

Soutenir les actions innovantes en PMI en matière de santé publique

Action non financée en 2021

Fiche 13 b

Soutenir les actions expérimentales autour de la promotion de la santé

Description de l'action

Le schéma départemental enfance famille 2020-2025 « Agir avec, ensemble et autrement » réaffirme sa volonté de renforcer son action de prévention précoce auprès des enfants et de leurs parents dans une logique d'égalité des chances avec notamment une intervention précoce auprès des plus vulnérables. Dans cet objectif, soutenir les parents est un enjeu déterminant dès le plus jeune âge de leur enfant.

La place des écrans et leur impact sur la santé des enfants dès tout-petits est une question sociétale qui reflète beaucoup de préoccupations tant des parents que des professionnels de la santé et de l'éducation. C'est pourquoi le Département d'Ille-et-Vilaine propose de développer les projets vers une démocratisation de l'éveil artistique et de l'accès à la culture. Cette politique volontariste vise aussi à favoriser le lien parents-enfants et faire de l'enfant et de sa santé (au sens de la définition de l'OMS) un sujet d'attention commun entre parents et professionnel.les. Comme le propose Dr Sophie Marinopoulos, docteur en psychologie nantaise, dans le rapport remis au ministère de la Culture en 2019, l'éveil artistique et culturel auprès du jeune enfant est essentiel pour la "santé culturelle".

Date de mise en place de l'action

Année 2021

Partenaires et co-financeurs

ARS

Durée de l'action

Durée de la contractualisation.

Budget

Prévisionnel 2021 :

Financement Etat 2021 : 6 000 €

Financement Département 2021 : 35 000 €

Réalisé 2021 :

Financement Etat 2021 : 6 000 €

Financement Département : 12618 € + valorisation temps personnels Cd

Soit une différence de + 6 618 €

Indicateurs

Non renseignés

Bilan d'exécution

En 2021/2022, trois équipes PMI en Cdas se sont investies sur cet axe en étroite collaboration avec le service Action culturelle du Département. A chaque fois, la démarche est identique : il s'agit de repérer avant tout les besoins des enfants et de leurs parents puis de définir en fonction de la problématique posée de l'esthétique la plus adaptée puis l'artiste ou les artistes qui seront choisis. Au-delà de la simple diffusion de spectacles, la volonté est de proposer les conditions pour que ce projet s'inscrive dans une démarche participative incluant artiste – professionnel.les PMI/Cdas – parents, mais aussi territoriale avec d'autres partenaires locaux.

Trois projets ont pu se mettre en place sur la période :

- Des ateliers parents-enfants et des spectacles autour de la découverte de livres jeunesse au à travers la lecture à voix haute et le langage des signes Cdas Pays Malouin avec la compagnie "10 doigts compagnie" et en collaboration avec la bibliothèque Saint-Jouan-des-Guerets
- Des ateliers d'écritures en musique parents/enfants au Cdas du Semnon avec la compagnie Chantefables et Tania Bracq, chanteuse lyrique et la commune de Bain de Bretagne : promenade chantée avec femmes enceintes, découverte spectacle musical en famille puis ateliers d'écriture notamment sur le thème des émotions.
- Création de mobiliers artistiques destinés aux espaces petite enfance avec le pays Malouin suite à l'expérience au Cdas Cleunay. Cette fois-ci c'est l'artiste plasticienne Laurence Henry qui a travaillé en résidence avec l'équipe PMI. Il s'agit là à partir de l'observation des interactions parent – enfant et des habiletés motrices de l'enfant de créer des mobiliers qui invite à vivre des moments partagés de découverte.

Perspectives futures de mise en œuvre de l'action

Poursuivre le développement de l'action sur 2022/2023 avec l'implication de nouvelles équipes
Invitation à découvrir les actions menées et la démarche lors de la rencontre départementale annuelle des professionnel.les PMI en septembre 2022

7. Créer 20 nouveaux relais parentaux sur le territoire à horizon 2022

Fiche 14

Projet de création d'un relais parental

Action non financée en 2021

8. Soutenir les parents d'enfants en situation de handicap

Fiche 16

Soutenir les parents d'enfants en situation de handicap : favoriser l'interconnaissance sur les territoires pour favoriser l'inclusion des jeunes enfants

Description de l'action

Les établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE) sont ouverts à tous les enfants, « ils concourent à l'intégration des enfants présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique » - article R2324-17 du Code de la santé publique.

Les EAJE ne sont pas des lieux de soins mais des espaces d'éveil, de jeu, de socialisation qui concourent à l'épanouissement et au bien-être des enfants et apportent un soutien aux familles.

Les parents d'enfants en situation de handicap, avec des besoins particuliers, peuvent rencontrer des difficultés pour faire accueillir leur enfant en structure ordinaire, et concilier vie familiale/ vie professionnelle, disposer de temps de répit, rencontrer d'autres parents en dehors de la sphère du handicap.

En parallèle, les professionnels de la petite enfance peuvent eux aussi rencontrer des difficultés pour accueillir des enfants avec des besoins spécifiques, nécessitant parfois des aménagements, du matériel ou un accompagnement particulier. Des freins psychologiques et des représentations peuvent également faire obstacle à l'inclusion, dans le souci de proposer aux enfants un accueil de qualité.

Depuis 2017, sur le département, un pôle ressource Petite Enfance et Handicap, géré par une association, accompagne à la fois les familles et les professionnels pour lever les freins à l'inclusion via un accompagnement individualisé (parents et équipes professionnelles). Toutefois, à ce jour, ce pôle n'est pas suffisamment repéré sur le territoire départemental pour accompagner au mieux les familles et les professionnels.

Pour les enfants de plus de 6 ans, un second pôle ressource Handicap et Loisirs, géré par deux associations, intervient en Ille-et-Vilaine afin d'accompagner les familles, en particulier les parents dans la recherche d'un lieu de loisirs pour leur enfant. Le dispositif accompagne également les structures d'accueil de loisirs, les professionnels et les bénévoles qui y travaillent. Il est une instance de veille en matière de sensibilisation, de réseau et d'interconnaissance.

L'objectif de cette action est de

- Favoriser l'interconnaissance entre tous les acteurs qui accompagnent les parents et les jeunes enfants en situation de handicap : les acteurs médico-sociaux (CAMSP, SESSAD...), sanitaires (pédiatre, PMI...), de la petite enfance (EAJE, RAM...), le pôle ressource. En effet, la connaissance des rôles et missions de chacun permet d'identifier les acteurs ressources sur un territoire, de coconstruire des modalités de collaboration, de faciliter l'orientation et l'accompagnement des familles, de les associer et de partager leurs expériences, de faciliter l'expression de leurs besoins.
- Créer une dynamique de territoire, préalable à la construction de partenariats et de projets communs.

Cette action permet l'organisation de rencontres sur les territoires associant les acteurs concernés à partir du niveau de partenariat existant et des besoins repérés. 1 réunion / semestre

Date de mise en place de l'action

Partenaires et co-financeurs

- Parents

- Pôle ressource petite enfance
- Pôle ressource handicap et loisirs
- Secteur Médico-social
- Secteur sanitaire
- Structures de la petite enfance

Durée de l'action

Budget

Prévisionnel 2021 :

L'action n'avait pas été engagée en 2020 au regard du contexte.

Il avait été accordé un report de la somme de 5000,00 euros prévue en 2020, en 2021, pour préparer la fusion des pôles ressource.

Réalisé 2021

le Département d'Ille-et-Vilaine a octroyé aux associations gestionnaires une subvention de 10 148,69 € pour les accompagner dans la construction d'un pôle ressource unique.

Indicateurs

Nom de l'objectif	Indicateurs	Situation 2019 du département	Résultat atteint du département en 2020	Résultat attendu du département en 2021
Fiche 16 Soutenir les parents d'enfants en situation de handicap : favoriser l'interconnaissance sur les territoires pour favoriser l'inclusion des jeunes enfants	Nombre de rencontres par territoire		1 rencontre sur 43 territoires + 2 rencontres sur 1 territoire	réunions territoriales : peu de rencontres programmées du fait du contexte par contre des actions de sensibilisation à la demande (9)
	Institutions et services représentés lors des rencontres		EPCI – Relais assistants maternels Etablissements d'accueil du jeune enfant – Accueils de loisirs	Services petites enfance (EPCI, communes) – professionnels PMI et travailleurs sociaux du département – Relais petite enfance – assistant.es – maternel.les –

				Etablissements d'accueil du jeune enfant – Accueils de loisirs
	<i>Nombre de participants aux rencontres</i>			57

Bilan d'exécution

En 2021, le contexte sanitaire et le travail engagé pour la construction d'un pôle unique départemental n'a pas permis de programmer beaucoup de rencontres territoriales.

Pour autant, les deux pôles ressources (petite enfance et enfants/jeunes) ont été davantage sollicités en direct par les professionnels pour les soutenir dans la préparation de l'accueil d'un enfant, souvent à la demande spontanée des familles.

D'ailleurs, le nombre de familles accompagnées est en augmentation et n'a jamais été aussi élevé qu'en 2021.

Perspectives futures de mise en œuvre de l'action

En janvier 2022, le pôle ressource handicap unique pour les enfants et jeunes de 0 à 17 ans a été créé sur le département : le PRH 35.

Malgré le peu de communication à ce jour, les sollicitations au démarrage de l'activité du PRH 35 sont importantes.

A ce stade, l'accompagnement des professionnels de la petite enfance se réalise le plus souvent à distance (échanges téléphoniques, conseils).

Le PRH 35 structure actuellement son cadre d'intervention, notamment pour la petite enfance. Des rencontres sont programmées pour favoriser l'interconnaissance avec les partenaires que sont les associations, les gestionnaires d'établissements, la MDPH, l'équipe mobile handicap rare, etc....

Une maie pédagogique va être élaborée ainsi qu'un référentiel pour accompagner les professionnels des relais petite enfance qui sont amenés à soutenir les assistant.es maternel.les.

Le Département a prévu d'accompagner la montée en charge progressive de l'activité du PRH 35 qui, à terme, devra renforcer son équipe.

Engagement 2 : Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures

- 9. Renforcer les moyens, les ressources et la pluridisciplinarité des cellules de recueil des informations préoccupantes (CRIP) pour atteindre sur l'ensemble du territoire un délai maximal de trois mois par évaluation**

Fiche 6

Renforcer les moyens humains pour l'évaluation des informations préoccupantes

Description de l'action

En Ille-et-Vilaine, le recueil, le traitement et l'évaluation des IP sont réalisés par les CDAS, selon une organisation déconcentrée de la CRIP.

Environ 2000 IP sont traitées par an, dont 66% ont fait l'objet d'une évaluation en 2019. L'évaluation est réalisée à partir des besoins et droits fondamentaux de l'enfant, et s'appuie sur les compétences parentales et les ressources existantes dans l'environnement de l'enfant. Un regard interdisciplinaire est alors pertinent (puéricultrices, assistants de service social...).

Néanmoins, le délai moyen de traitement d'une information préoccupante peut être supérieur au délai légal de 3 mois. Les professionnels évaluateurs ne parviennent pas systématiquement à respecter ce délai notamment en raison de leur charge de travail conséquente.

La construction d'un processus d'évaluation départementale devra permettre de comprendre les délais d'évaluation et d'identifier des leviers d'action.

L'objectif de cette action est d'évaluer les IP dans un délai de 3 mois maximum :

- Réduire la durée de l'évaluation tout en conservant une qualité d'intervention
- Renforcer la pluridisciplinarité de l'évaluation
- Renforcer la posture d'évaluateur des professionnels concernés, améliorer les capacités d'évaluation, autre méthode que celle de l'accompagnement (formation)

Le renforcement des moyens humains pour atteindre l'objectif apparaît comme le seul levier possible.

Date de mise en place de l'action

Année 2020 -2021-2022

Partenaires et co-financeurs

En interne au Département :

- La direction enfance famille : la CRIP
- La direction du pôle territoires et services de proximité
- Les 22 CDAS

Durée de l'action

3 ans – durée de la convention

Budget

Prévisionnel 2021 :

Financement Etat : 113 937 € (financement de postes de contractuels en CDAS)

Financement CD : 2 617 947 € (financement des postes de travailleurs sociaux pour l'évaluation des IP)

Réalisé 2021 :

En 2021, ce financement a permis de financer des postes de renfort d'assistantes sociales en CDAS à hauteur de 305 030,00 €.

La capacité du Département à évaluer les informations préoccupantes a ainsi été renforcée.

Indicateurs

Nom de l'objectif	Indicateurs	Situation en 2019	Situation en 2020	Situation en 2021
Action n° 6 : Renforcer les moyens humains pour l'évaluation des informations préoccupantes	Nombre d'IP entrantes	2089	2171	2417
	Nombre d'IP évaluées	1378	1565	1686

Bilan d'exécution

Le Département demeure dans une vigilance constante quant au délai d'instruction d'une information préoccupante afin qu'il soit le plus conforme possible à celui prévu par la loi.

L'année 2021 a été marquée par un nombre d'IP reçues plus conséquent que les années précédentes (+ 15 % d'IP reçues en 2 ans en Ille-et-Vilaine). Nous constatons donc une augmentation progressive des évaluations d'IP depuis le début de l'action en 2019 (+ 16,6 % de 2019 à 2020 et + 7,7 % de 2020 à 2021, soit une augmentation de 22 % d'évaluations d'IP en 2 ans).

Les renforts humains débloqués ont permis de répondre au besoin accru d'évaluations d'IP à engager et ainsi de ne pas allonger le délai d'évaluation des IP. Du fait du constat d'une augmentation du nombre d'IP, ces renforts ne peuvent, comme seul critère d'appréciation, permettre de réduire le délai d'évaluation.

En 2021, pour la troisième année consécutive, le processus d'évaluation du fonctionnement du dispositif IP s'est déroulé à partir d'une analyse de dossiers IP. Nous constatons une réactivité correcte des évaluateur.trice.s dans l'évaluation des situations (engagement et déroulé des rendez-vous avec la famille, avis des professionnel.les et de l'environnement familial), tenant ainsi dans un délai moyen de 3 mois. La finalisation du processus IP nécessite toutefois un temps supplémentaire (rédaction rapport, prise de décision, courrier information aux familles).

Perspectives futures de mise en œuvre de l'action

- Deuxième semestre 2022, nous souhaitons engager une étude qualitative pour apprécier les axes de leviers que nous pourrions proposer pour limiter le délai d'évaluation des IP.

Précaution : ces propositions ne devront pas niveler vers le bas, la réponse aux attendus légaux et aux procédures internes du Département garantissant un bon suivi des IP et une évaluation qualitative de ces dernières demeurant des objectifs nécessaires dans la gestion des IP.

- Formation : La loi du 7 février 2022 a eu pour conséquence la modification de l'article L 226-3 du Code de l'action sociale et des familles en rajoutant le paragraphe suivant : «L'évaluation de la situation d'un mineur à partir d'une information préoccupante est réalisée, au regard du référentiel national d'évaluation des situations de danger ou de risque de danger pour l'enfant fixé par décret après avis de la Haute

Autorité de santé, par une équipe pluridisciplinaire de professionnels identifiés et formés à cet effet. (...) Un décret précise les conditions d'application du présent alinéa. »

La formation envisagée pour l'application de ce référentiel pourrait permettre de faciliter la démarche d'évaluation contrainte pour les professionnel.les (délai légal de 3 mois). Le décret reste attendu à ce jour.

10. Systématiser et renforcer les protocoles informations préoccupantes (IP)

Fiche 7

Elaborer un protocole sur les informations préoccupantes entre le Département et ses partenaires.

Description de l'action

Dans le cadre de la gestion des IP, le Département d'Ille-et-Vilaine entretient des relations partenariales étroites avec différents acteurs : le Parquet, la Direction des services départementaux de l'Education Nationale, la Direction Diocésaine de l'Enseignement Catholique (DDEC), le Centre Hospitalier Universitaire (CHU),... La Cellule de Recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes (CRIP) de la Direction enfance famille pilote des rencontres trimestrielles avec les principaux partenaires. Elles ont pour objet de fluidifier les articulations entre les différentes institutions. Toutefois, elles n'ont pas encore permis d'aboutir à la formalisation d'un protocole. Par ailleurs, le partenariat est également entretenu au niveau local à l'échelle de chaque CDAS.

L'objectif de cette action est de protocoliser avec chaque partenaire :

- Aboutir à un accord cadre, un socle commun partagé par l'ensemble des acteurs,
- Décliner et préciser les relations singulières du Conseil départemental avec chaque acteur dans des annexes (1 annexe/partenaire).

Il s'agit de poursuivre le travail entamé auprès des différents partenaires et de le concrétiser par la construction d'un protocole et sa signature par les différents acteurs. Une réflexion sera également engagée sur d'éventuels nouveaux partenaires à associer.

Date de mise en place de l'action

Année 2020

Partenaires et co-financeurs

- La CRIP
- Le Parquet (à Rennes et à St-Malo)
- La direction des services départementaux de l'Education nationale (DSDEN) et de la Direction Diocésaine de l'Enseignement Catholique (DDEC)
- La Cellule d'Accueil Spécialisée de l'Enfance en Danger (CASED) et centres hospitaliers
- Les services de police, gendarmerie et pompiers
- La Direction Territoriale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (DTPJJ)
- Les services habilités pour le milieu ouvert

Durée de l'action

3 ans – durée de la convention

Budget

Financement Etat : /

Financement CD : 70 000 €

Indicateurs

Nom de l'objectif	Indicateurs	Situation 2019 du Département	Résultat atteint du Département en 2020	Résultat attendu du Département en 2021
Action n° 7 : <i>Elaborer un protocole sur les informations préoccupantes entre le Département et ses partenaires</i>	Existence du protocole	Protocole non existant mais envisagé	Plusieurs rencontres préparatoires avec les partenaires	Continuité des rencontres partenariales en vue de sa construction Rédaction du protocole en cours

Bilan d'exécution

Le protocole envisagé par le Département d'Ille-et-Vilaine se veut plus ambitieux que le projet prévu par le texte légal, à savoir favoriser le recueil d'IP au sein du Département. Nous travaillons à fluidifier les articulations entre la CRIP 35 et les partenaires majeurs de la CRIP (réception IP mais aussi échange en amont d'une IP ou s'un signalement ou au cours d'une IP), en vue d'une meilleure prise en compte et réponse aux situations d'enfants en danger ou en risque de l'être.

Cet objectif nécessite l'engagement d'une pluralité de temps de travail pour parvenir à un consensus, aussi, les échanges avec les principaux partenaires ont continué en ce sens en 2021 :

- Vice-procureurs des tribunaux de Rennes et de St Malo
- Services de l'Education nationale
- CASSED
- Echanges avec différents partenaires afin d'affiner les besoins d'articulations autour de la gestion des IP : gendarmerie, CAF, établissements socio et médico-sociaux, ...

Perspectives futures de mise en œuvre de l'action

Deuxième semestre 2022 :

- Finalisation du travail de formalisation du protocole.
Un aboutissement de la rédaction est envisagé pour la fin 2022.
- Travail à l'accord institutionnel de chaque partie.

Début 2023 :

Signatures envisagées.

11. Systématiser un volet "maîtrise des risques" dans les schémas départementaux de protection de l'enfance incluant un plan de contrôle des établissements et services

Fiche 8

Renforcer le contrôle des établissements et services

Description de l'action

Le schéma départemental enfance famille, adopté par l'assemblée départementale en novembre 2020 prévoit un volet «Amélioration de la qualité» qui engage une démarche qualité auprès des services et structures concourant à la politique enfance famille dans une logique d'accompagnement, d'évaluation et de contrôle.

La collectivité doit pouvoir questionner en permanence l'adéquation de l'offre aux besoins de la population brétillienne qu'elle accompagne. La diversification des réponses, la dynamique d'innovation imposent d'assurer une mission d'évaluation des dispositifs et services, mais aussi de contrôler afin de garantir les conditions d'accueil des enfants confiés.

En 2017, le service audit contrôle de gestion du Département a apporté son soutien au service pour l'analyse des comptes entre 2013 / 2016. A l'issue, un programme de contrôles d'établissements s'est mis en œuvre pour deux associations et un lieu de vie en 2019/2020.

Ce volet du schéma départemental envisage d'une part, l'élaboration progressive pour les établissements et services de protection de l'enfance des contrats d'objectifs et de moyens dans le cadre d'un dialogue partenarial incluant des indicateurs "qualité" et, d'autre part, la structuration au sein de la Direction enfance famille d'une mission transversale de contrôle des établissements et services.

Il s'agit ici de consolider le fonctionnement actuel en confiant cette mission à une personne recrutée qui devra notamment vérifier l'effectivité des évaluations externes et internes, en exploiter le contenu afin d'engager un dialogue avec les établissements, analyser les rapports d'activité, élaborer un plan de contrôle annuel, réaliser les contrôles et les rapports d'inspection.

Les contrôles se font dans le respect des règles applicables en la matière (contradictoire etc...) et en référence aux documents et préconisations ministérielles.

Date de mise en place de l'action

Année 2021

Partenaires et co-financeurs

- Services du Conseil départemental (accueil en protection de l'enfance, Audit contrôle de gestion)
- Services PMI/ASE
- Services de l'État et des partenaires concernés (Protection Judiciaire de la Jeunesse, CAF, Direction Départementale du travail, de l'emploi et des solidarités)

Durée de l'action

Budget

Prévisionnel 2021 :

Financement Etat 2020 : 0 €

Financement CD 2020 : 116 000 € (service accueil en protection de l'enfance)

Réalisé 2021 :

Recrutement au 1^{er} juillet 2022

Engagement de 15000,00 € (financement 4 mois avant renouvellement)

Indicateurs

Nom de l'objectif	Indicateurs	Situation 2019 du département	Résultat atteint du département en 2020	Résultat attendu du département en 2021
Action n° 8 : Renforcer le contrôle des établissements et services	Formation suivie par l'agent			
	Nombre de contrôles réalisés			

Bilan d'exécution

Perspectives futures de mise en œuvre de l'action

La prise de poste d'un deuxième chargé de mission « tarification et contrôle des établissements » est effective au 1^{er} juillet 2022. Par ailleurs, la fiche de poste d'un chargé de mission « Contrôle » est en cours de diffusion.

12. Garantir l'accompagnement de tous les enfants protégés en situation de handicap

Rédigée par ARS

Fiche 9

Mise en place d'une organisation destinée aux enfants confiés à l'ASE et relevant du handicap

Description de l'action

Au 31 décembre 2019, **3367** enfants sont confiés au service de l'ASE et sont pris en charge dans les différents dispositifs d'accueil :

- En accueil familial (830 assistants familiaux accueillant un peu plus de 1860 enfants âgés de 0 à 21 ans)
- En établissements de la protection de l'enfance (1269 places pour des enfants de 0 à 21 ans)
- Accompagnement à partir du domicile (149 mesures de placement à domicile)

Les services de protection de l'enfance accompagnent des situations complexes et dégradées, des enfants de plus en plus jeunes présentant des troubles du comportement importants, des problématiques psychiques, des troubles neurodéveloppementaux.

- 690 enfants ou jeunes bénéficiant d'une mesure de protection accueillis en ESMS handicap. (source Tb ANAP 2019)
- 23 enfants ou jeunes sur 92 suivis par le PCPE en 2019 bénéficient d'une mesure de protection de l'enfance (source rapport d'activité du PCPE)

Les politiques publiques en faveur des personnes en situation de handicap s'orientent vers le développement de réponses plus inclusives, l'organisation de parcours fluides et sécurisés pour les personnes, d'amélioration des pratiques et de la qualité des accompagnements.

Ce virage inclusif a pour conséquence de mobiliser des compétences pluridisciplinaires pour faciliter l'exercice des droits des personnes en situation de handicap dans les différents domaines de la vie citoyenne et sociale.

25% des enfants pris en charge par l'aide sociale à l'enfance ont une reconnaissance de personnes en situation de handicap et relèvent du champ du médico-social. Doublement vulnérables, ils doivent pouvoir bénéficier des dispositifs existants. Or, les dispositifs d'accueil et d'accompagnement ne répondent pas toujours aux besoins singuliers des situations trop complexes. Les ruptures d'accueil sont de plus en plus fréquentes et les orientations vers de nouveaux lieux d'accueil deviennent plus complexes (réticences énoncées par les assistants familiaux d'accueillir des enfants dont les troubles sont importants et pour lesquels la présence au domicile est plus importante).

L'action est pilotée par l'ARS en lien les services de la protection de l'enfance afin de construire son architecture.

Trois axes d'intervention ont été retenus :

- la mise en œuvre d'une organisation en mode dispositif, impliquant les établissements, services, partenaires et autres dispositifs déjà existants.
- le renforcement du PCPE (Pôle de Compétences et de prestations externalisées) : dispositif reconnu dans le champ du handicap pour sa souplesse d'intervention, sa réactivité et sa capacité à mobiliser des ressources diversifiées y compris des professionnels libéraux, pour trouver des solutions individualisées.

- Le déploiement d'une stratégie de sensibilisation et de formations croisées pour l'ensemble des professionnels et le développement de l'interconnaissance, afin de construire une culture commune basée sur un échange de pratiques, d'une compétence collective pour faire face aux besoins spécifiques de ces jeunes.

Il a été fait le choix de s'appuyer sur deux gestionnaires de dispositifs ITEP : structures dans lesquelles le taux de prévalence de jeunes confiés à l'ASE est plus important au sein des établissements et services médicosociaux. Ces dispositifs s'inscrivent dans une territorialisation départementale. De plus, ces entités gèrent aussi des Instituts médico-éducatifs et également des structures relevant de la protection de l'enfance. Ce qui montre un éventail plus large des pratiques d'accompagnements et de prises en charge.

Le PCPE est départemental et de par ses missions travaille en collaboration avec les acteurs du champ du handicap.

Date de mise en place de l'action

Partenaires et Co-Financeurs

ARS et CD35
 Gestionnaires de dispositifs ITEP
 PCPE
 Professionnels de la protection de l'enfance
 MDPH
 Acteurs locaux

Durée de l'action

Budget

Financement ONDAM : 1 296 880 €

Financement supplémentaires en 2020 pour le CD 35 : 3 700 000 €, montant dédié aux jeunes à problématiques multiples

Pour 2020 : **300 000 €**

Crédits non reconductibles pour accompagnement de jeunes relevant de l'ASE en situation de handicap en « situations critiques »

Identification de crédits pour la formation.

Renforcement de moyens du PCPE à hauteur de 50 000 €

Pour 2021 : **530 221 €**

Renforcement PCPE

EDEFS (DATA et PMO)

Ar Roch (DRAA et formation)

Indicateurs

Nombre d'enfants relevant de l'ASE bénéficiant de l'intervention du PCPE,

Pourcentage d'enfants relevant de l'ASE/nombre total

Nombre de demandes dérogatoires portées par les REF dans le cas de situations complexes

Nombre de journées d'accueil dans le dispositif d'accueil/ et sur la modalité répit.
Durée moyenne de séjour des enfants.
Nombre de professionnels ayant bénéficié d'une formation

Bilan d'exécution

Dès janvier 2021,

- renforcement du PCPE à hauteur de 146 892 € (50 000 € pour un effectif et le complément pour les prestations)

Au 1er septembre 2021,

- Installation d'un dispositif sur le Sud du département (Dispositif Alternatif Territorialisé d'Accompagnement) tel que prévu à la fiche action annexée au contrat, avec une unité d'hébergement (6 places internat et 2 places accueil familial pour le répit, et un service d'intervention (10 places de prestations en milieu ordinaire), fonctionnant 365 jours/an, pour un montant de 849 840 €
- Mise en place d'un dispositif sur le Nord du département (Dispositif Ressource Accueil et Accompagnement) qui propose une offre multimodale plus réduite sur des durées délimitées dans le temps principalement sur les périodes de week-ends, de vacances scolaires mais également sur les périodes scolaires, (ouverture 200 jours par an) pour un montant de 300 148 €.
- Mise en œuvre des modules de formations au cours du second semestre 2021.

Perspectives futures de mise en œuvre de l'action

Bilan 2021 et perspectives 2022

Pour les 2 actions portées par l'EDEFS :

- Réorientation du dispositif DATA à envisager pour 2022 avec partenariat à renforcer avec le CHGR : 2 enfants pris en charge au 30 juin 2022
- PMO : bilan positif avec augmentation du nombre de prestations sur l'année 2022

Pour les 2 actions portées par Ar Roch :

- Dispositif DRAA : mis en œuvre à/c de novembre 2021, bilan positif (cf bilan au 12 mai 2022 transmis par le porteur), poursuite en 2022
- Formation des professionnels de la PE et soutien aux assistants familiaux (bilan à venir)

13. Diversifier l'offre en matière de protection de l'enfance à domicile

Fiche 19

Mise en œuvre du projet "mesure unique" par les partenaires et au sein du Département et étoffer la palette des mesures éducatives à domicile

Description de l'action

Entre 2013 et 2018 on observe en Ille-et-Vilaine une augmentation constante des mesures de milieu ouvert.

L'augmentation du nombre de mesures dans le temps ne semble pas trouver d'explication unique. On retiendra :

- Une évolution des problématiques intra-familiales, et notamment autour des conflits conjugaux
- Un effet « Information préoccupantes », qui induit un repérage plus fin des situations
- Un déplacement de l'accompagnement social vers la prescription de mesures éducatives du fait de la charge de travail

Le nombre de mesures de milieu ouvert en attente au 2 mars 2020 était de 450 mesures à l'Apase et 30 au Semo. 2443 mesures sont exercées par l'Apase, 466 par le Semo, et 79 par le CDE, soit 2988 mesures habilitées pour le Département d'Ille-et-Vilaine.

L'augmentation du nombre de mesures conduit à un allongement du délai d'attente qui sature le dispositif. Ce délai est désormais de 4 à 8 mois en moyenne. Sur certains territoires, des mesures judiciaires arrivent à échéance au bout d'un an, sans qu'elles n'aient pu être exercées.

Cette situation de saturation fait par ailleurs craindre une priorisation des mesures judiciaires au détriment des mesures administratives, plus préventives. Elle a également un impact sur la dégradation des situations familiales, et de ce fait l'évolution vers des mesures de placement.

Il apparaît donc nécessaire d'agir afin de résorber les mesures en attente, mais également de favoriser la création de dispositifs expérimentaux afin de s'inscrire dans la philosophie du futur schéma enfance famille qui vise à miser davantage sur les actions de protection à partir du domicile des enfants et des familles. De façon complémentaire, le Département fait le choix d'élargir la palette des interventions en augmentant le nombre de places du dispositif alternatif au placement, modalités qui permet à un enfant confié de rester au domicile parental avec un soutien éducatif renforcé et une possibilité de repli en cas de besoin.

En effet, l'objectif prioritaire du schéma Enfance Famille est de confirmer le soutien accru aux mesures éducatives à domicile et à la rénovation des modalités d'exercice de ces mesures en faveur des enfants et des familles. Dans la droite ligne de la conférence de consensus sur les interventions éducatives à domicile en protection de l'enfance, le département entend améliorer la réactivité des interventions, renforcer la cohérence et la continuité des parcours des personnes accompagnées et créer les conditions de participations actives des enfants et des familles aux décisions qui les concernent.

A l'issue d'un processus de travail participatif ayant associé les représentants des associations habilitées de milieu ouvert, des juges des enfants, des professionnels de l'action éducative à domicile, des chercheurs, des familles, les services du Département, un comité d'élaboration et un comité de pilotage, la philosophie, les modalités d'intervention et les procédures de la mesure unique ont été arrêtées.

Ainsi la mesure unique a vocation à se substituer aux mesures éducatives à domicile existantes, en maintenant cependant deux procédures l'une administrative et l'autre judiciaire. Il s'agit d'une

mesure modulable en fréquence et en intensité, en diversité des lieux d'intervention. Enfin, la mesure est simplifiée, harmonisée et en cohérence avec le projet pour l'enfant et sa famille. Par ailleurs, l'expérience de plusieurs situations familiales dans des périodes de crises au domicile parental a conduit à réfléchir à la mise en place d'espaces de respiration ponctuels, de temps pour désamorcer les tensions, dans une logique de prévention et d'évitement du placement. La mesure unique devra intégrer une dimension d'hébergement, ce qui constitue une innovation pour le département d'Ille-et-Vilaine.

A travers cette action, le Département d'Ille-et-Vilaine, fait donc le choix d'agir sur deux axes : résorber les mesures en attente et mettre en oeuvre la « mesure unique ».

La résorption des mesures en attente s'organise entre plusieurs mesures complémentaires, et s'appuie sur la logique suivante :

- Valoriser et amplifier l'existant
- Rééquilibrer l'offre entre les opérateurs associatifs et les territoires
- Faire appel à de nouveaux opérateurs
- Accompagner le déploiement de la Mesure Unique
- Expérimenter de nouvelles réponses
- Mettre en place un système de suivi des mesures plus efficace à l'échelle des territoires

La mesure unique doit répondre aux objectifs suivants :

- Prendre en compte l'usager et ses besoins, ses droits et ses devoirs
- Adapter les modes d'intervention aux situations et à leurs évolutions
- Favoriser la continuité de l'accompagnement
- Mettre en place une action coordonnée autour de l'enfant, de sa famille et de son projet

La mesure unique avec hébergement permettant un temps de distance physique entre parent et enfant, aura pour objectifs :

- D'apaiser les situations en tension et offrir un espace de respiration aux enfants et à leur famille
- De décloisonner les interventions entre le milieu ouvert et le placement
- D'encourager les retours à domicile
- D'éviter le recours à un placement d'urgence en proposant une réponse alternative sur une courte période avec l'adhésion des parents.

Pour l'année 2020, les priorités d'action ont été les suivantes :

Création de 100 mesures nouvelles d'actions éducatives renforcées sur le secteur de Rennes par notamment l'élargissement du périmètre d'intervention du Semo. Dans un premier temps il est demandé au Semo d'absorber des mesures en attente sur des secteurs en tension (Couronne Rennaise Sud, Couronne Rennaise Est et les CDAS rennais). L'arrivée de cet opérateur sur des territoires nouveaux doit permettre à l'Apase de concentrer son action sur d'autres territoires en difficulté (Couronne Rennaise Ouest, St Aubin et Brocéliande).

Expérimentation proposée aux établissements de l'enfance qui actuellement réalisent de l'alternative au placement ou « placement à domicile » de réaliser des actions de milieu ouvert (création de 110 places). Le placement à domicile est une mesure de placement, confiant l'enfant au Département, tout en restant au domicile parental avec un étayage important et une possibilité de repli vers un internat en cas de besoin. Bien que relevant du placement, cette mesure consiste en une forme très spécifique de mesure à domicile exercée par des acteurs traditionnellement identifiés sur le placement, qui développent ainsi d'autres manières de faire que les acteurs dits du milieu ouvert. Cette action doit permettre tout d'abord de décloisonner les services de milieu ouvert et d'internat, d'utiliser certaines fonctions supports et donc d'optimiser les ressources.

Elle remplit aussi l'objectif attendu par ces structures de participer à l'expérimentation de la mesure unique.

Renforcer chaque équipe des services mandatés d'au moins un-e puériculteur-trice afin d'avoir une prise en compte plus fine des besoins des tout-petits, un regard complémentaire sur la santé des enfants et d'apporter d'avantage de pluridisciplinarité. L'arrivée de ces nouveaux professionnels doit permettre la création de 110 places nouvelles.

Soutenir le dispositif alternatif au placement en créant 50 mesures supplémentaires de placement à partir du domicile des familles en évitant de retirer l'enfant de son environnement familial si les conditions le permettent.

Poursuivre le soutien au centre de l'enfance afin de compléter le dispositif d'urgence et développer le repli pour tendre vers de nouvelles places en dispositif alternatif au placement.

Date de mise en place de l'action

A partir de juillet 2020 –

Partenaires et co-financeurs

Travail partenarial :

- Direction Enfance-Famille
- Services de milieu ouvert
- Etablissements de la protection de l'enfance
- Juges des enfants
- + Mobilisation de chercheurs pour accompagner la démarche dans le cadre de la Mesure Unique

Durée de l'action

Durée du contrat

Budget

Prévisionnel 2021 :

Financement Etat 2021 : 2 070 000 €

Financement CD 2021 : 29 580 803 €.

Réalisé 2021 :

Financement total 2021 : **29 986 425,86 €**

2 986 425,14 € de dépenses nouvelles par an (année pleine sauf AEDFG) ont été engagées depuis 2020 dans le cadre de cette action, répartis comme suit :

100 places SEMO	529 541,14	
110 places MEP/DAP	696 764,00	
110 mesures petite enfance APASE + 0,68 chef de service	304 200,00	
46 DAP (10 Maison du Couesnon, 6 Guannedel, 10 ARASS, 5 ESSOR, 10 Enf. De Rochbonne, 10 Carcé)	863 903,00	
10 DAP au CDE	191 842,00	

Déploiement de l'AEDFG	180 227,00	A partir de septembre 2021
APASE, financement de 36 mesures AER - démarrage effectif en 2020	200 000,00	

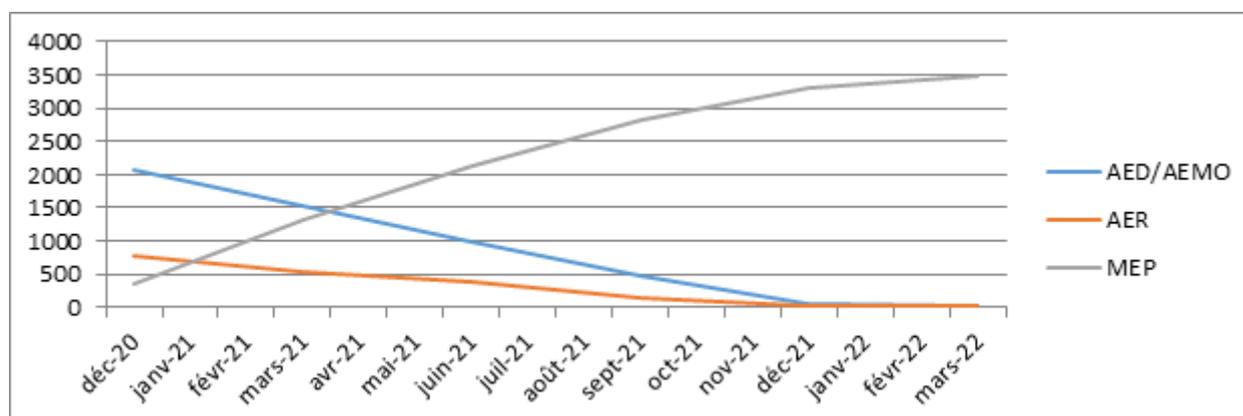
Indicateurs

Nom de l'objectif	Indicateurs	Situation 2019 du département	Résultat atteint du département en 2020	Résultat attendu du département en 2021
FICHE ACTION N° 19 Mise en œuvre du projet « Mesure unique » par les partenaires du Département et au sein du Département et étoffer la palette des mesures éducatives à domicile	nombre d'enfants qui ont bénéficié de mesures	3244 mesures	3213 mesures	3395
	Nombre de places ouvertes en 2020		320 Mesures unique 50 DAP	312 mesures AEDFG
	Nombre de mesures de milieu ouvert en attente	480 en mars 2020	273 en décembre 2020	190 en janvier 2022

Bilan d'exécution

L'année 2021 a été entièrement consacrée au déploiement de la mesure unique, dénommée désormais **Mesure Educative Personnalisée**, à savoir :

- Remplacement progressif des anciennes mesures de milieu ouvert par des Mesures Éducatives Personnalisées (décidées pour toutes les nouvelles mesures et les renouvellements).



- Mise en application du guide pratique professionnel avec pour objectif de :

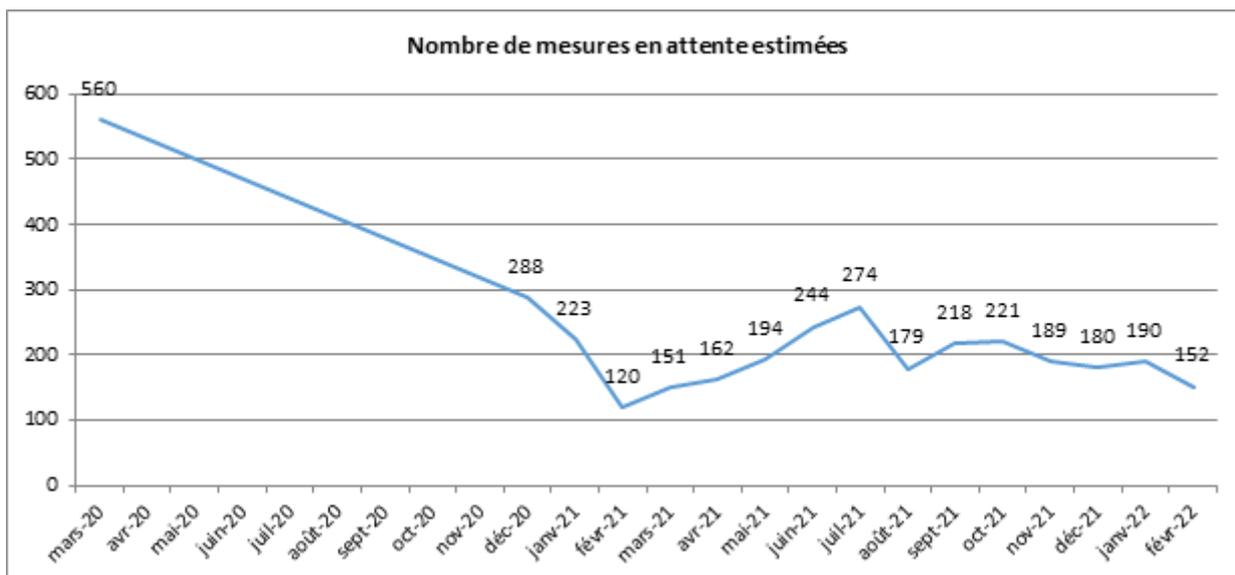
- Donner plus de lisibilité, de cohérence et renforcer les continuités entre les mesures et les intervenants sociaux pour les familles.
- Améliorer la fluidité entre aides administrative et judiciaire.
- S'inscrire dans le cadre du projet pour l'enfant et sa famille et soutenir la participation des personnes aux mesures qui les concernent.
- Réduire le nombre de mesures non exercées et les délais de prise en charge des familles. Consacrer plus de temps à l'enfant et sa famille.
- Améliorer la réponse préventive du Département et favoriser le maintien des enfants à leur domicile.
- Améliorer la réponse préventive du Département et favoriser le maintien des enfants à leur domicile.
- *Renforcer la transversalité entre institutions de la protection de l'enfance (CDAS, associations) et entre les professions (éducateurs, TISF...).*
- *Améliorer les articulations entre service social, PMI, ASE, justice, santé, éducation...*
- Articulation entre les services et les CDAS autour des parcours des enfants et de l'harmonisation des pratiques professionnelles :

Dans ce sens, des réunions partenariales se sont organisées sur l'ensemble du territoire entre les 22 CDAS et les services habilités, sous forme d'ateliers de travail interinstitutionnels entre professionnels. Ces rencontres ont permis d'échanger autour de la mise en place des plans d'action d'accompagnement par les services, et de l'organisation de rencontres partagées avec les familles.
- Mise en place d'un comité de suivi de la MEP qui s'est réuni 5 fois depuis le lancement de la MEP, composé de services habilités, des établissements, de professionnels du Département, de juges de enfants, avec pour objectifs :
 - Suivi des indicateurs
 - Suivi de la mise en œuvre du guide / ajustement
 - Suivi sur les outils (articulations...)
 - Points de difficultés
 - Suivi des productions des groupes de travail
 - Culture commune / échanges de pratiques / harmonisation

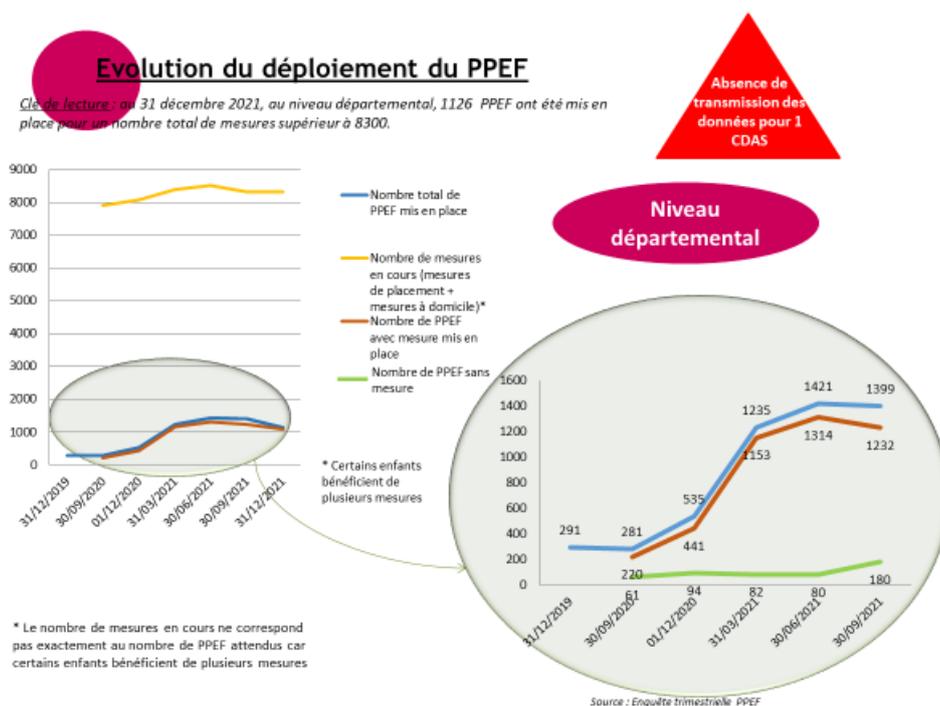
Lors de cette première année de déploiement, on observe :

D'une manière générale :

- Une baisse des mesures de milieu ouvert en attente :



- Une augmentation du nombre de Projets pour l'enfant et sa Famille (PPEF) depuis le déploiement de la mesure éducative personnalisée :



- Une harmonisation du ratio moyen de mesures par travailleur social pour l'ensemble des services, à savoir : 22 mesures par professionnel.

Côté services habilités :

- Une territorialisation des équipes, qui a permis aux services de gagner en proximité avec des partenaires locaux (CDAS, associations, ressources du quartier...) et de mieux s'appuyer sur les ressources du droit commun.
- Une réorganisation des services pour entrer dans les attendus du guide pratique professionnel : répartition des mesures pour atteindre le ratio moyen de 22 mesures par

travailleur social ; mise en place de plateaux techniques spécifiques en soutien aux professionnels pour leur permettre de moduler leurs interventions ; mise en place d'outils spécifiques de suivi, et d'accompagnement (plan d'action, travail sur les écrits professionnels, sur le contenu de la mesure...)

Côté établissements (dans le cadre des mesures de MEP adossées au Placement à domicile) :

- Une entrée dans le champ du milieu ouvert lors d'une phase d'expérimentation concluante pour 3 établissements, et toujours en cours pour 2 établissements.
- Des liens rendus possibles entre placement et le milieu ouvert du fait d'une seule et même équipe, qui ont permis d'organiser plus rapidement des sorties de placement

Déploiement de l'AEDFG :

En parallèle, 13 nouveaux travailleurs sociaux ont été recrutés par le Département et ont pris leur poste le 1^{er} septembre 2021 pour exercer de l'AEDFG (MEP internalisée en CDAS), faisant passer le nombre de CDAS concernés de 8 à 15, et le nombre de mesure exercées par le Département de 420 à 750 environ.

Ces travailleurs sociaux ont été accompagnés dans le cadre d'un parcours d'intégration spécifique organisé par la Direction Enfance Famille.

L'AEDFG, par sa place en CDAS, permet d'assurer un accompagnement pluridisciplinaire et complémentaire pour la famille.

Perspectives futures de mise en œuvre de l'action

Dans le cadre de la mise en œuvre de la mesure éducative personnalisée :

- Poursuite du déploiement et articulations des interventions entre référents de mesures et référents de parcours PPEF.
- Travail sur la régulation des mesures de milieu ouvert sur les territoires par les responsables enfance famille, avec pour objectif de limiter le recours au placement et de fluidifier le dispositif de protection de l'enfance (moins de listes d'attente).
- Travail de préfiguration de la Mesure éducative personnalisée avec hébergement.

En outre, une vigilance particulière sera portée à l'évolution des situations et des besoins, au regard des conséquences de la crise sanitaire sur les situations individuelles.

Enfin, le Département déploiera en 2022 96 nouvelles places de Placement à Domicile, pour répondre aux besoins et résorber le nombre de mesures non exécutées.

Fiche 19 B

Accompagnement social dans une maison relais dédiée aux Femmes victimes de violence avec enfants pris en charge. Expérimentation

Description de l'action

En Ille-et-Vilaine, de nombreuses femmes victimes de violence (FVV) et leurs enfants sont mises à l'abri dans le cadre de la mise en œuvre du protocole de mise en sécurité dans les structures d'hébergement et/ou dans le parc hôtelier (les demandes étant en forte progression dans le département).

Une grande partie d'entre elles ne peuvent envisager un retour à leur domicile au regard de la situation familiale.

L'objectif de la création d'une maison relais (statut initialement le plus adapté) dédiée à l'accueil des Femmes Victimes de Violence avec leurs enfants à Dinard par la fondation Ker Antonia, de 12 appartements doit permettre d'envisager une démarche d'accompagnement plus adaptée tant sur l'aspect accès au logement que sur l'aspect éducatif et social des enfants dans le cadre de la protection de l'enfance.

L'orientation des FVV est effectuée par le service intégré de l'accueil et de l'orientation (SIAO), dans le cadre du service public de la rue et du logement à l'échelle départementale, en lien étroit avec l'ensemble des acteurs et partenaires locaux.

Date de mise en place de l'action

Lancement du projet en 2020

Ouverture de la structure en février 2021

Partenaires et co-financeurs

Etat, CD.

Dans le cadre de cette expérimentation, les co-financeurs ont sollicité une démarche pro-active de recherche de partenariats.

Durée de l'action

3 ans à partir de 2020

Budget

Financement Etat BOP 177: 78 840€ (18€*365 jours*12 logements)

Convention CD/Etat : 100 000 € par an sur 3 ans, octroyé par l'Etat sans compensation financière du Département.

L'expérimentation de 3 années dans le cadre de la présente convention doit permettre au porteur du projet de rechercher durant cette période d'autres sources de financement qui viendront prendre le relais, à l'issue de cette contractualisation.

Indicateurs

Nom de l'objectif	Indicateurs	Situation 2019	du	Résultat atteint du	Résultat attendu du département en
-------------------	-------------	----------------	----	---------------------	------------------------------------

		département	département en 2020	2021
Fiche 19 B Accompagnement social dans une maison relais dédiée aux Femmes victimes de violence avec enfants pris en charge. Expérimentation	Nombre de logements occupés	Sans objet	Afin 2021 : 10 logements occupés	A fin 2021 : 12 logements occupés
	Nombre de femmes et d'enfants concernés	Sans objet	10 femmes 21 enfants concernés	Sur la période de 15 février 2021 au 08 mars 2022 15 femmes 23 enfants

Bilan d'exécution

La maison relais expérimentale Ker Antonia a ouvert ses portes en février 2021. Au regard des critères d'attribution, l'accueil des familles se fait au fil de l'eau via la régulation du SIAO .

Le partenariat s'est mis en place de manière progressive. Il ne permet pas à ce jour un roulement des prises en charge assez significatif. Celui-ci est à renforcer afin de pouvoir permettre une rotation plus importante.

Au regard des demandes de financements complémentaires régulièrement sollicitées, cette structure expérimentale a fait l'objet d'un contrôle conjoint DREETS/DDETS afin de déterminer l'adéquation entre moyens déployés au regard de la réglementation et bonnes pratiques et les recettes octroyées. Il ressort notamment un taux d'encadrement supérieur au cadre établi, un projet social à réactualiser en veillant à ne pas internaliser les activités/animations qui peuvent être effectuées via des dispositifs de droit commun privilégiant l'insertion des femmes et enfants pris en charge ; ce qui engendrerait un moindre coût pour la structure. Cette perspective prône la nécessité de renforcer davantage le partenariat dans le secteur social notamment en charge de la prise en charge spécialisée des enfants en renforçant le lien avec le CDAS et le secteur sanitaire, ainsi que dans le cadre des activités socio-culturelles.

Dans le cadre du suivi de la phase expérimentale, des réunions régulières sont organisées sous l'égide de la sous-préfecture de Saint-Malo en vue :

- d'accompagner la structure dans l'adaptation de ses modalités de fonctionnement afin que celles-ci respectent le cadre budgétaire actuellement accordé et à venir ;
- et d'envisager à compter de 2023 les perspectives de co-financement en substitution de la subvention de 100k€ accordée dans la cadre de la présente convention. A ce titre, plusieurs pistes sont à explorer par l'association, en lien avec la DRDFE.

Elle doit veiller à garder pour objectif le retour à l'autonomie des femmes dans le cadre d'une inclusion sociale en visant dès que possible l'accès au logement autonome tout en conciliant l'accompagnement à la parentalité et la prise en charge adaptée des enfants si besoin voire adaptée.

Perspectives futures de mise en œuvre de l'action

Poursuite des réunions de suivi (cf supra).

14. Structurer et développer le soutien aux tiers de confiance et aux tiers bénévoles

Fiche 20

Continuer à soutenir le recours aux tiers de confiance et aux tiers bénévoles

description de l'action

Les tiers dignes de confiance sont désignés par les magistrats. Lorsque cette orientation est pertinente, le Département d'Ille-et-Vilaine la soumet au juge des enfants. Cet accueil est parfois assorti d'une Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO). Lorsque ce n'est pas le cas, le tiers ne bénéficie pas de soutien éducatif.

Depuis fin 2018, l'Ille-et-Vilaine a décliné, dans sa politique en matière de protection de l'enfance, le recours au tiers bénévole prévu par la loi du 16 mars 2016. Il prend le nom de « Tiers pour un Accueil Durable (TAD) ». Les outils sont conçus (note de cadrage, modèle de convention, modalités de calcul de l'indemnité...) mais le recours à ce mode d'accueil mériterait de se développer. La saturation actuelle du dispositif d'accueil ASE, l'approche par les besoins fondamentaux de l'enfant devraient conduire les professionnels à explorer davantage les pistes d'accueil par des tiers.

Pour ce qui concerne le dispositif Tiers pour un Accueil Durable le décret précise que le président du Conseil départemental doit mettre en place un accompagnement et un suivi du tiers par un service du Département ou bien par un service habilité : « Il vise également à apporter aide et soutien au tiers. ... L'accompagnement prend la forme d'entretiens et de visites au domicile du tiers ».

Dans la charte départementale du TAD, il est écrit que l'accompagnement par le référent ASE dans le Département d'Ille-et-Vilaine, conformément aux textes vise à :

- s'assurer de la bonne évolution de l'enfant, de la prise en compte de ses besoins fondamentaux par le tiers, garantir que cet accueil contribue au développement physique, affectif, intellectuel et social de l'enfant
- vérifier l'adéquation de l'accueil de l'enfant avec le projet existant pour l'enfant.

L'objectif de cette action est d'une part de sécuriser la prise en charge des enfants par des tiers, grâce à un accueil de qualité, et d'autre part d'augmenter le nombre d'accueil de mineurs par des tiers dignes de confiance ou par des TAD.

Il s'agit de renforcer la sensibilisation des équipes à l'approche par les besoins fondamentaux de l'enfant : identifier les ressources préexistantes dans l'environnement de l'enfant, n'avoir recours à un placement à l'ASE qu'à défaut d'autres solutions adaptées. Ces sessions de formation sont complémentaires de celles sur le référent de parcours Projet Pour l'Enfant et sa Famille (PPEF). Aussi, des sessions de formation seront organisées plus fréquemment (6 sessions par an contre 3 actuellement pour les besoins fondamentaux de l'enfant (BFE); idem pour le référent de parcours PPEF).

Il s'agit également de renforcer la connaissance des équipes sur les différents outils, et plus spécifiquement sur le TAD. La direction enfance famille assurera cette montée en compétence.

Enfin, pour sécuriser la prise en charge des mineurs par un tiers, un référent de parcours PPEF sera identifié dans chaque CDAS pour pouvoir répondre aux questions du tiers et le réorienter vers le bon interlocuteur le cas échéant. La désignation du référent de parcours aura pour objectif de sécuriser le parcours de l'enfant, et par conséquent de prévenir les difficultés chez le tiers.

Le recours aux tiers dignes de confiance peut entraîner une rémunération de ces personnes.

Date de mise en place de l'action

Partenaires et co-financeurs

- Parents
- Pôle ressource petite enfance
- Pôle ressource handicap et loisirs
- Secteur Médico-social
- Secteur sanitaire
- Structures de la petite enfance

Durée de l'action

Durée du contrat

Budget

Prévisionnel 2021 :

Financement Etat : 80 000 €

Financement CD : 1 054 135 €

Réalisé 2020 :

Indicateurs

Nom de l'objectif	Indicateurs	Situation 2019 du département	Résultat atteint du département en 2020	Résultat atteint du département en 2021
Action n° 20 : Continuer à soutenir le recours aux tiers de confiance et aux tiers bénévoles	Nombre de mineurs pris en charge par des TDC	4 enfants confiés à l'ASE - 136 placements directs à des tiers - 16 jeunes en DAP tiers et 7 jeunes en tutelles à tiers	3 enfants confiés à l'ASE - 136 placements directs à des tiers - 13 jeunes en DAP tiers et 7 jeunes en tutelles à tiers	13 enfants confiés à l'ASE – 124 placements directs à des tiers – 11 jeunes en DAP
	Nombre de mineurs pris en charge par des TAD	3 jeunes confiés en TAD (accueil principal)	14 jeunes confiés en TAD (accueil principal)	40 jeunes confiés en TAD (accueil principal)
	Nombre de réunions familles solidaires	0	5 30 participants	5

Bilan d'exécution

Commencé en 2018, le Département a continué durant l'année 2020 et 2021 à déployer les nouvelles modalités d'accueil et mesures qui puissent mieux prendre en compte l'environnement de l'enfant accueilli. Un travail de promotion de ces solidarités dites « de proximité », dont font partie les TDC et les TAD, a été fait pour permettre aux professionnels de terrain une meilleure connaissance de ces modalités d'action et leur permettre d'y avoir recours plus facilement. Des rencontres régulières avec les équipes de terrain ont ainsi eu lieu en 2020 et se sont poursuivies en 2021. Celles-ci ont été interrompues par les confinements successifs, ce qui a ralenti le déploiement attendu. Au regard du contexte, ces nouvelles modalités d'accueil n'ont pas été perçues comme une priorité par les professionnels.

Par ailleurs, d'autres raisons plus structurelles et techniques expliquent aussi le faible recours au TAD qui n'est pas une pratique habituelle des juges des enfants et des responsables enfance-famille.

Concernant le parrainage, un réseau de familles solidaires est en place pour parrainer enfants et jeunes majeurs (5 réunions organisées en 2021 – 30 participants).

Un cycle de rencontres et d'échanges d'expériences a été initié en 2020 et s'est poursuivi en 2021 sur les thématiques des relations interculturelles et des « enjeux de la rencontre » entre une famille et un jeune. Ces rencontres sur l'interculturalité ont été animées par une doctorante dont le Département finance le projet de recherche (à hauteur de 15 000,00 € par an pendant 2 ans). Concernant les « enjeux de la rencontre », les ateliers ont été animés par la déléguée de l'association France parrainage, financé également par le Département.

Une plaquette de communication a par ailleurs été élaborée, afin de promouvoir le dispositif et pouvoir ainsi trouver de nouvelles familles, ainsi qu'un film promotionnel pour inciter la société civile à s'engager dans la démarche.

Perspectives futures de mise en œuvre de l'action

Malgré le contexte sanitaire, le Département maintient son engagement dans le développement des solidarités de proximité dont font partie les TAD et les TDC. Ce travail impose de faire évoluer les pratiques sociales, ce qui nécessite de l'accompagnement et de l'appropriation de ces nouveaux modes d'intervention.

En 2022, conformément à la loi du 7 février 2022 sur la protection des enfants, le Département souhaite renforcer le recours aux tiers dignes de confiance et pour ce faire, va accompagner les équipes de terrain pour que l'évaluation des situations individuelles se concentre sur les possibilités familiales et l'environnement de l'enfant, si la situation impose un éloignement de celui-ci. Un travail de fond avec les équipes de CDAS est programmé et cela afin de faire évoluer les pratiques professionnelles.

Par ailleurs, le département souhaite apporter un soutien à ces tiers dignes de confiance, en expérimentant un service de soutien administratif et social.

15. Développer les centres parentaux

Fiche 21

Développement des centres parentaux

Description de l'action

Les équipes en CDAS et le SAFED sont en charge de situations très complexes nécessitant des accompagnements renforcés de femmes enceintes ou de jeunes parents d'enfants de moins de 3 ans. L'accueil en centre parental permet d'aider et de soutenir les futurs parents dans la prise en charge matérielle de leur enfant, dans leur positionnement éducatif et parental et dans leurs démarches d'insertion.

A noter que tous les centres maternels en Ille-et-Vilaine se sont transformés en centres parentaux.

A défaut de cette prise en charge des jeunes mères ou parents, l'enfant peut être en situation de danger et se voir confié au service de l'ASE. De nombreuses demandes en vue d'admission en centre parental ne trouvent pas actuellement de réponses, malgré les 46 places habilitées par le Département essentiellement en collectif.

Les sollicitations vers des centres parentaux hors départements sont donc nombreuses (Centre parental à Nantes ou à Angers par exemple) contraignant les jeunes mères à couper avec leur environnement.

D'autres situations trouvent réponses mais tardivement, les situations pouvant s'être alors détériorées. Des besoins sur le territoire Rennais et particulièrement le quartier de Maurepas sont identifiés, ainsi que sur le territoire de Vitré.

Par ailleurs, le département ne dispose pas de places d'urgence en centre parental.

L'objectif de cette action est de protéger les enfants de façon précoce, maintenir et soutenir la relation parent/ enfant, et de soutenir et développer les compétences parentales
Pour 2020, il est prévu la création de 2 places d'accueil en urgence au centre de l'enfance et d'une place au centre parental du Goéland à St Malo.

Date de mise en place de l'action

3 places ouvertes en 2020 (CDE et Goéland)

Partenaires et co-financeurs

Durée de l'action

Durée du contrat

Budget

Prévisionnel 2021 :

Financement Etat : 165 000 €

Financement CD : 3 318 917 € (dotations versées aux centres parentaux)

Réalisé 2021 :

352 410 € ont été dépensés sur cette action en 2021, répartis comme suit :

- Ouverture de 4 places à l'ASFAD : 98 601 € (année pleine)
- Ouverture de 2 places d'accueil d'urgence CPU : 79 405 € (année pleine)
- Maintien des 2 places ouvertes en 2020 au CDE : 147 167 €
- Maintien d'une place ouverte en 2020 l'association « Le Goéland » : 27 237 €

Indicateurs

Nom de l'objectif	Indicateurs	Situation 2019 du département	Résultat atteint du département en 2020	Résultat atteint du département en 2021
Action n° 21 : Développer les centres parentaux	Nombre de places d'accueil en centre parental	46 places	49 places +3 places créées en 2020 (2 places au CDE + 1 place au Goéland).	55 places +6 places créées en 2021 (4 à l'ASFAD + 2 au CDE)

Bilan d'exécution

Concernant les places ouvertes en 2020 (le Goeland et CDE) :

Pour rappel, afin de permettre au Département d'Ille-et-Vilaine de bénéficier de places d'urgence en centre parental, un projet innovant a été mis en place avec le centre de l'enfance hors de son site habituel de Chantepie.

Ainsi, le CDE a ouvert un centre parental d'urgence expérimental permettant l'accompagnement de 2 unités familiales (femmes enceinte ou mère/père -enfant) à partir d'un gîte situé à Vern sur Seiche.

Outre l'hébergement en studio au sein du gîte, le Centre Parental d'Urgence permet une évaluation de la situation et propose via l'intervention d'une équipe pluridisciplinaire, un accompagnement de grande proximité de l'enfant, un soutien à la parentalité et au développement du lien parents/enfants ainsi qu'un travail sur le projet d'insertion socio-professionnelle de la mère et ou du père pour sécuriser le parcours de la cellule familiale et diminuer le risque de précarité.

Cette offre d'accueil réactive de grande proximité (possibilité d'intervention 24h/24) offre à la fois prévention et protection à l'enfant et autonomie sociale et professionnelle à la mère ou au père.

L'équipe est constituée de 2,5 ETP (auxiliaire de puériculture, puéricultrice et assistant de service social) à laquelle s'ajoute la présence permanente du couple gérant du gîte.

A la faveur de son déménagement, Le Goéland a eu l'opportunité de compléter son offre et de proposer une place supplémentaire.

Le taux d'activité de ces deux structures a été réalisé en 2021, soit un taux d'occupation à hauteur de 95 % pour le CDE et de 98 % pour le Goeland.

Concernant les places ouvertes en 2021 ('ASFAD et CDE) :

Centre départemental de l'enfance :

Il s'agit de développer sur le territoire de Vitré un dispositif d'accueil et d'accompagnement, dans le cadre des prérogatives du centre de l'enfance, afin de répondre à une insuffisance capacitaire sur ce territoire.

Ainsi, 2 places de centre parental d'urgence (CPU) se sont ouvertes à l'automne 2021.

ASFAD :

L'association a été sollicitée pour répondre à une demande de création nouvelle de places de centre parental afin de venir étoffer d'une part l'accueil des couples, et d'autre part, expérimenter une place hors les murs expérimentale sur le territoire de Maurepas.

La création de 4 places se décline ainsi :

- 3 places en diffus. Ces 3 places ne ciblent pas spécifiquement un territoire : elles s'inscrivent sur un territoire prioritaire de la ville de Rennes.
- 1 place hors les murs. Un partenariat privilégié se construit avec le CDAS de Maurepas. Il s'agit ici de travailler à partir du domicile familial en lien avec l'environnement extérieur.

Perspectives futures de mise en œuvre de l'action

Maintien des places ouvertes en 2020 et 2021.

16. Systématiser les mesures d'accompagnement

Fiche 22

Développer l'accompagnement des retours à domicile

Fiche-action portée en 2021 par la stratégie de lutte contre la pauvreté

Description de l'action

Lorsque l'accompagnement ASE des jeunes prend fin, les familles peuvent se sentir démunies ou avoir besoin d'un soutien, d'une forme légère d'accompagnement sans pour autant qu'il prenne la forme d'une mesure éducative à domicile.

L'idée est de permettre à l'occasion d'une fin de placement et d'un retour au domicile, qu'un accompagnement puisse se mettre en place par les équipes ASE, à la demande des familles.

Dans les logiques d'accompagnement la poursuite d'un soutien engendre souvent des changements d'intervenants ce qui ne répond pas à la nécessité de continuité des parcours.

L'objectif de cette action est de sécuriser les sorties de l'ASE des jeunes, de permettre aux jeunes majeurs de continuer à s'appuyer sur leur référent ASE, sans accueil provisoire jeune majeur (APJM) (lien avec le plan de lutte contre la pauvreté), et de sécuriser le retour à domicile, soutenir les familles.

Concrètement, il s'agit de permettre aux référents ASE de poursuivre l'accompagnement d'un jeune, sans mesure ASE et proposer aux familles des accompagnements au retour à domicile.

Date de mise en place de l'action

Dès janvier 2021, le Département s'est organisé pour construire le cadre des postes de travailleurs sociaux jeunes majeurs qui se sont mis en place à partir de mai 2021.

Partenaires et co-financeurs

La direction enfance famille

Le pôle territoires et services de proximité

La direction de lutte contre les exclusions

Durée de l'action

L'action est menée depuis presque un an et mérite d'être poursuivie au regard des éléments qui seront présentés ci-dessous.

Budget

Dans le cadre du Plan pauvreté :

Part Département : 302 400 ; Part Etat 181 400 = budget global 483 800€

Dépenses prises en charge par l'Etat jusqu'à fin mai 2022 : 160 336€, un reliquat à cette date de 21 064€

Dépenses réelles du 1^{er} juin au 31 octobre 2022 : 49 969€

Dépenses prévisionnelles du 1^{er} Novembre 2022 au 31 Octobre 2023 : 145 500€

Indicateurs

Nom de l'action	Indicateurs	Situation au 31 déc. 2018	Situation au 31 déc 2019	Situation au 31 déc 2020	Situation du 31 déc. 2021	Objectif pour 2022
<i>Accueil et accompagnement des jeunes majeurs</i>	<i>Nombre de jeunes devenus majeurs dans l'année</i>	246	306	350	243	
	<i>Nombres de jeunes pris en charge dans le cadre du référentiel</i>				529	580
	<i>Nombre de jeunes ayant pu choisir leur personne lien au moment du passage à la majorité</i>	531	658	711	529	580
	<i>Nombre de jeunes sortis de l'Ase avec un logement stable</i>			84	125	130
	<i>Nombre de jeunes sortis de l'Ase et ayant accès à des ressources financières</i>			86	97	120
	<i>Nombre de jeunes sortis de l'Ase et inscrits dans un parcours professionnel et/ou scolaire</i>			68	100	130

Bilan d'exécution

Le Département d'Ille-et-Vilaine accompagne traditionnellement de façon forte les jeunes majeurs par la signature de contrats jeunes majeurs, mais aussi par l'accompagnement spécifique : mesures éducatives à domicile, aides financières.... En effet, on compte au 31/12/2021 le nombre suivant de jeunes bénéficiant d'un contrat jeune majeur (source lodas)

Nombre de jeunes majeurs suivis au cours de l'année 2021 (MNA compris)	739
Nombre de jeunes majeurs dont la prise en charge a pris fin au cours de l'année 2021 (MNA compris)	214

Des nouvelles actions ont été mises en place en faveur des jeunes majeurs en 2021 :

Au titre de l'année 2021, et afin d'éviter les sorties sèches de l'ASE, de faciliter le parcours de ces jeunes vers l'autonomie, le Département d'Ille et Vilaine a souhaité diversifier les modes d'accompagnement en particulier pour ceux qui avaient bénéficié d'une prise en charge lorsqu'ils étaient mineurs.

Ainsi a été proposée la mise en place de 3 travailleurs sociaux basés dans les agences de Vallons/Redon, Rennes et St Malo afin de favoriser l'accès à l'autonomie de ces jeunes en identifiant de façon précise et régulière leurs besoins, afin de leur apporter un soutien adapté. Ils devront mobiliser l'ensemble des ressources existantes de droit commun pour faciliter une sortie positive de l'aide sociale à l'enfance.

➤ Missions :

Leurs interventions se situent auprès des jeunes entre 17 et 21 ans, placés en famille d'accueil, suivi en établissements ou en logement autonome ou dans un autre lieu au regard de sa situation. Afin de sécuriser le relais vers le droit commun, les travailleurs sociaux peuvent poursuivre leur accompagnement sur 3 mois renouvelable 1 fois après la fin d'une mesure éducative.

Les objectifs recherchés par la mise place de ces travailleurs sociaux sont :

- D'éviter les sorties sèches de l'ASE et de faciliter les parcours de ces jeunes vers l'autonomie et le droit commun.
- Venir en appui et soutenir les travailleurs sociaux ASE et les SAP pour les prises en charge de jeunes majeurs.
- Développer des outils pour les CDAS (fiche pour le rendez-vous des 17 ans, fiches réflexes de préparation de la majorité...)
- Développer des actions collectives pour les jeunes majeurs (numérique...)
- Organiser un temps collectif annuel avec tous les jeunes qui vont avoir 18 ans pour les informer
- Organiser un forum avec les partenaires pour les jeunes majeurs une fois par an (CAF, Mission Locale, FJT, Accueil Solidaire...)
- Dresser le bilan quantitatif et qualitatif des accompagnements jeunes majeurs : définition d'indicateurs de suivi, évaluations des actions mises en place...

Chaque travailleur social accompagne et intervient auprès de 30 à 50 jeunes.

BILAN QUANTITATIF ET QUALITATIF :

En préambule, il est nécessaire de rappeler que la crise sanitaire a créé un biais en 2020 et 2021, avec moins de sortie de jeunes majeurs en 2020 et 2021 (Cf : la loi de mars 2020). Dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire il était plus difficile d'organiser des relais ou des sorties pour les jeunes concernés par cette intervention.

➤ Bilan Quantitatif

Ensemble, les 3 TS jeune majeur sont intervenues sur 7 CDAS (3 agences départementales). Depuis le 1^{er} mai 2021, elles sont intervenues sur **167 situations** de jeunes de 16 à 21 ans. 41 jeunes sont mineurs ce qui témoigne d'un travail de prévention dans l'accompagnement des jeunes confiés.

Les TS jeune majeur ont été principalement sollicités pour des situations de jeunes en établissement dans 56% des situations et 22% en famille d'accueil ce qui correspond proportionnellement au type d'accueil pour les jeunes entre 17 et 21 ans.

Sur les 167 jeunes, **33 situations** ne sont plus suivies à l'ASE – en lien avec les attentes de la stratégie nationale sur 2 Items :

24 sorties sèches ont été évitées

9 APJM ont été évités en ayant recours au droit commun.

Dans le cadre de ces accompagnements, 54 jeunes (dont ceux qui sont sortis) ont bénéficié d'une orientation adaptée à leurs besoins pour le logement

- 34 en hébergement autonome
- 5 un retour au domicile
- 6 vers une structure médico-sociale
- 10 vers d'autres lieux.

Par ailleurs, **111 jeunes (dont ceux qui sont sortis)** ont bénéficié d'une orientation adaptée au niveau de l'insertion scolaire et ou professionnelle :

- 48 en formation (mission locale, cours d'emploi...)
- 53 vers un emploi
- 10 en Etablissements ou Services d'Aide par le Travail (ESAT).

Parallèlement à ces aspects quantitatifs, l'intervention de ces 3 professionnels a eu une influence positive sur les équipes de l'ASE et auprès des professionnels.

Le réseau de partenaires se développe de plus en plus dans tous les champs d'accompagnement : au niveau du logement (Résidences gérées par les bailleurs sociaux, FJT , SAP, Associations de cohabitation intergénérationnelle...), l'insertion (Conseillers mission locale, we ker, Agences intérim, Organismes de formation, Evalueurs MDPH, Déclit jeune ...)

Une démarche de travail partenarial avec la MDPH a été engagée dès l'arrivée des TS jeunes majeurs du fait de nombreuses situations complexes de jeunes en situation de handicap.

Un travail de promotion de la demande de logement social a été engagé dès l'arrivée de des TS JM auprès des équipes afin que les jeunes puissent être informés et déposent dès leur 17 ans leur demande de logement.

Les TS JM ont mis en place des bulletins d'information qui sont diffusé sur des thèmes comme la récupération de l'Allocation Rentrée Scolaire, les aides au permis de conduire, et un autre est en cours d'élaboration sur le dossier social étudiant en lien avec parcoursup. Ils sont diffusés au TS ASE et AEDFG. Ces bulletins ont pour objectif de diffuser de l'information, de partager la montée en connaissance du TSJM sur ces questions d'accompagnement à la majorité.

Sur le CDAS de Couronne Rennaise Sud la TS JM participe à la rédaction d'outils à destination des professionnels et des jeunes : Guide d'entretien rendez-vous des 17 ans, tableau des repères temporels, boîte à outils, courrier de fin de prise en charge pour les jeunes majeurs.

➤ Actions collectives :

Sur l'agence de Redon, un travail avec les trois conseillères en économie et familiales afin de trouver des outils pour dédramatiser le monde des démarches administratives. Un travail de repérage de l'existant a été réalisé auprès des partenaires : les maisons France Service, des missions locales/Weker (les animateurs des ateliers démarches administratives). La seconde étape qui est en cours est de mobiliser des jeunes afin de les associer au groupe de travail.

Sur l'agence de Saint-Malo, la TS jeune majeur a participé activement à l'ouverture d'« un forum jeunesse » organisé en mai. Le public visé sont les jeunes à partir de 17 ans, leurs parents et les professionnels d'accompagnement de la jeunesse. Il se déroulera dans un climat convivial sous le format de stands animés par des professionnels des CDAS de St-Malo et du Pays Malouin (ASS, CESF, IS, TS jeune majeur) et des structures partenariales sur différents thèmes tels que : Santé ; Mobilité / Permis de conduire ; Formation / Emploi / Jobs d'été ; Logement ; Budget ; Accès aux droits – Informations diverses ; Loisirs (culture, sport) / Séjours.

Sur l'agence de Rennes, la TS jeune majeur a été mobilisée pour participation au festival des Transmusicales de Rennes en décembre 2021 (5 participants) tant dans la communication que la présence avec les jeunes.

Un autre projet est en cours autour de l'alimentation et il sera retravaillé avec les assistants familiaux.

Perspectives futures de mise en œuvre de l'action

Au titre de l'année 2022 et afin d'éviter les sorties sèches de l'ASE des jeunes à l'aune de leurs 21 ans, le Département souhaite poursuivre le développement des actions menées par les 3 travailleurs sociaux jeunes majeurs sur les 3 agences du département au regard des éléments positifs de leurs interventions et de l'intérêt constaté par les CDAS mais aussi les partenaires éducatifs, médico-sociaux sur leur participation à la continuité et la stabilité des parcours de vie des jeunes.

Cette contractualisation a confirmé que l'insertion professionnelle n'étant qu'un vecteur de la stabilité d'un jeune, néanmoins dans la prise en charge globale d'un jeune d'autres leviers restent à activer tels que : santé, l'accès au droit, à la culture...

17. Développer le parrainage, le soutien scolaire, etc.

Fiche 23

Continuer à soutenir le parrainage

Description de l'action

Le Département d'Ille-et-Vilaine porte une attention particulière sur les solidarités de proximité. En effet, l'éloignement temporaire d'un enfant de son domicile habituel ne nécessite pas nécessairement une mesure de placement à l'ASE. Ainsi, le Département a eu à cœur de développer le parrainage, qu'il soit occasionnel ou régulier.

S'agissant des mineurs confiés, plusieurs modalités de parrainage ont été pensées pour des MNA comme pour les autres enfants confiés. Ainsi, le Département a confié à France parrainages sur le territoire du pays de Rennes : le « parrainage jeunes ». Il concerne, sur la base du volontariat, des jeunes âgés entre 17 et 21 ans, confiés à l'ASE depuis plusieurs années. Ce parrainage doit pouvoir soutenir le jeune dans sa prise d'autonomie avant sa fin d'accompagnement par l'ASE. Néanmoins, les professionnels des CDAS ne se saisissent pas suffisamment de ce sujet et la rencontre entre l'offre et la demande n'est pas aisée.

Par ailleurs, une implication plus forte de la société civile sur d'autres aspects que l'accueil (ex : aide aux devoirs...) reste à développer.

L'objectif de cette action est de développer la mobilisation de la société civile pour répondre aux besoins fondamentaux de l'enfant.

Un pilotage fort par la direction enfance famille est nécessaire. Le dossier sera confié à un chargé de mission qui aura à :

- Travailler le conventionnement avec les opérateurs existants (secteur associatif, fondation...)
- Animer ces partenariats
- Veiller à la bonne appropriation des partenariats et dispositifs par les territoires
- Développer les dispositifs pré-existants : porter le Parrainage jeune, étendre son périmètre d'intervention

Date de mise en place de l'action

Partenaires et co-financeurs

En interne au Département :

- La direction enfance famille
- Les 22 CDAS

En externe :

- France parrainage
- Toute autre association intéressée

Durée de l'action

Budget

Financement Etat :

Financement CD : 115 000 € (financement des actions de parrainage)

Indicateurs

Nom de l'objectif	Indicateurs	Situation 2019	Résultat atteint	Résultat atteints
-------------------	-------------	----------------	------------------	-------------------

		du département	du département en 2020	du département en 2021
Action n°23 : Continuer à soutenir le parrainage	Nombre d'enfants/jeunes bénéficiant d'un parrainage	29 jeunes enfants confiés à l'ASE - accueil à titre principal	24 jeunes enfants confiés à l'ASE - accueil à titre principal	NR
	Nombre de mineurs bénéficiant d'un parrain	dont 27 mineurs	dont 20 mineurs	NR

Bilan d'exécution

Depuis 2008, l'Assemblée départementale a décidé, en complément des interventions médico-sociales exercées par les professionnels dans les Centres départementaux d'action sociale (Cdas), de contribuer au développement d'une nouvelle forme de solidarité : le parrainage de proximité.

Ce dispositif est mis en œuvre en Ille-et-Vilaine par l'antenne rennaise du Centre français de protection de l'enfance (CFPE) dénommée France Parrainages Ille-et-Vilaine avec laquelle une convention a été signée en septembre 2008 et renouvelée depuis. Le parrainage est basé sur une solidarité active : un parrain bénévole apporte durablement un soutien éducatif et affectif à un enfant.

France Parrainages active la mise en lien des familles et des parrains. Elle veille à l'accompagnement à la fois individuel (rencontres, échanges téléphoniques,...) et collectif (groupes de paroles, temps forts partagés, sorties, pique-niques,...). La solidarité et la tolérance sont des valeurs fortes portées par l'association. Les intervenants, qu'ils soient professionnels ou bénévoles, s'attachent à établir une relation de confiance avec les parents. Le partage et le respect de la place de chacun sont le socle d'un parrainage de proximité. Son périmètre d'action s'étend à l'ensemble du département.

- **Le soutien à la parentalité ; le « parrainage enfants »**

Ce parrainage s'adresse à tous les enfants à partir de 2 ans et jusqu'à 21 ans sur le territoire départemental qu'ils bénéficient ou non d'un suivi éducatif contractualisé.

Forte de cette action inscrite dans le temps, un autre projet s'est mis en place entre France parrainage et le Département sur le territoire du pays de Rennes :

- **Le soutien à la prise d'autonomie des jeunes ; le « parrainage jeunes » pour les adolescents confiés à l'ASE ou ayant été confiés.**

Ce parrainage s'adresse à tous les jeunes à partir de 16 ans, confiés ou ayant été confiés à l'ASE (quel que soit la nature de l'accompagnement). Le jeune pourra être accompagné de manière collective dans un premier temps avant qu'un parrainage soit proposé. Ces jeunes sont volontaires pour entamer cette démarche. Ce parrainage pourra être poursuivi le cas échéant si le jeune le souhaite jusqu'à ses 25 ans.

Perspectives futures de mise en œuvre de l'action

Malgré la crise sanitaire, l'association France Parrainage a gardé contact avec les familles bénéficiaires et a permis la poursuite du lien entre les parrainés et leurs parrains. Ces temps de prise de relai proposés aux parents ont été précieux pour ce qui est du soutien scolaire entre autres et ont permis des espaces d'échanges pour les parents.

L'extension du parrainage jeune à tout le territoire départemental va permettre aux travailleurs sociaux de travailler en partenariat avec France Parrainage selon le cadre de la convention qui

sera renouvelée en 2021. L'association proposera des temps collectifs de sensibilisation/formation destinée aux équipes médico-sociales sur le territoire départemental.

Un travail s'est engagé auprès des équipes d'animation des Cdas afin de mieux s'approprier le cadre du parrainage et ainsi mieux cibler les enfants ou jeunes pour qui cet accompagnement pourrait être bénéfique.

Engagement 3 : Donner aux enfants les moyens d'agir et garantir leurs droits

18. Systématiser la participation des enfants et des jeunes aux observatoires départementaux de la protection de l'enfance (ODPE)

Fiche 10 et 11

Poursuivre l'action de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE) et y développer la participation des enfants et des jeunes.

Description de l'action

L'observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE) existe en Ille-et-Vilaine depuis 2017, il réunit largement les partenaires de la protection de l'enfance.

A l'ODPE brétilien, la participation des enfants et des jeunes est assurée par des représentants des mineurs et leurs familles dont le rôle est de permettre l'expression d'une parole d'usagers. Le Département d'Ille-et-Vilaine souhaite compléter ces points de vue en permettant à des enfants et des jeunes d'exercer directement un rôle de représentants de leurs pairs. Ceci est la garantie « de renforcer l'accès des personnes concernées à leurs droits » et gage de transparence dans la mise en œuvre de la politique publique.

En 2019/2020, l'ODPE brétilien a mené un groupe de travail sur cette thématique et a permis à des parents volontaires d'ATD Quart monde de participer à la séance plénière de novembre 2020.

L'objectif de cette action est bien de renforcer l'action même de l'ODPE, pour que se poursuivent ses travaux, la dynamique de partenariat et en faire une instance de réflexion, d'échanges, de débats.

Créer un comité des usagers de la protection de l'enfance membre de l'ODPE : il serait composé des représentants des conseils vie sociale (CVS) ou représentants des établissements et services habilités ainsi que de représentants d'enfants accueillis chez des assistants familiaux.

Le comité d'usagers sera composé d'une vingtaine de jeunes engagés sur 2 ou 3 ans. Les jeunes restent membres du comité d'usagers même s'ils changent de mode d'accueil ou s'ils retournent dans leur famille.

Le comité se réunira 3 fois par an minimum pour échanger entre jeunes des thématiques de travail.

Le comité d'usager peut s'autosaisir ou être saisi par l'ODPE.

A chaque réunion de l'ODPE, plusieurs jeunes - désignés par leurs pairs - seront présents en qualité de membres de l'ODPE. Ils assisteront à la réunion de l'ODPE comme les autres membres, présenteront l'avancée de leurs travaux sous quelle que forme que ce soit (texte, exposition, film, discours...).

Date de mise en place de l'action

Partenaires et co-financeurs

- Les jeunes via les structures d'accueil et d'accompagnement
- Le service démocratie participative du Département
- La mission Assistants familiaux et les Responsables d'accompagnement professionnels des assistantes familiales et assistants familiaux
- Services de la communication ou prestataires pour la réalisation de films
- Mouvement d'éducation populaire pour l'animation des rencontres

Durée de l'action

Budget

Prévisionnel 2021 :

Financement Etat 2020 et suivantes : 5 000€ / an pour mobiliser les jeunes, les réunir, animer les rencontres, préparer les restitutions au sein de l'ODPE

Financement CD : 71 000 €

Réalisé 2021 :

En 2020, 7 548.75 € ont été dépensés pour cette action, correspondant à 10 % du salaire de la chargée de mission ODPE.

Indicateurs

Nom de l'objectif	Indicateurs	Situation 2019 du département	Résultat atteint du département en 2020	Résultat atteint du département en 2021
Action n°10-11 : Poursuivre l'action de l'ODPE et y développer la participation des enfants et des jeunes	Nombre de jeunes impliqués dans la démarche	0	0	20
	Nombre de propositions d'actions portées par le comité	0	Propositions d'ATD quart monde dans le cadre de la réflexion autour du schéma enfance-famille	Organisation de temps de présentation Repairs 35
	Nombre de décisions de l'ODPE qui ont été présentées/discutées/amendées avec les jeunes	0	0	0

Bilan d'exécution

Dans le cadre des Etats généraux de la prévention et de la protection de l'enfance, et en lien direct avec l'ODPE, un travail de structuration d'une association Repair 35 a été initié et soutenu par le département d'Ille et Vilaine :

- Mobilisation d'anciens de l'ASE pour une sensibilisation à la participation à la création d'une association Repair 35
- Organisation d'une réunion d'information avec Repair 44 pour faire part de l'expérience de la Loire Atlantique et mobiliser un réseau en Ille-et-Vilaine
- Soutien et participation à un week end de constitution de l'association Repair 35, en juillet 2022.

- Soutien financier de l'association avec une montée progressive sur trois ans, une fois celle-ci constituée
- Par ailleurs, un travail avec des étudiants de l'université Rennes 2 est en cours pour travailler à la participation des jeunes à l'ODPE. Un projet de radio jeunes / podcast est à l'étude.

Perspectives futures de mise en œuvre de l'action

Donnez des précisions sur la poursuite ou la réorientation de l'action. Réorientation des cibles des indicateurs le cas échéant.]

L'objectif de 2022 est de poursuivre les actions engagées et de les voir se concrétiser par la création d'une association des anciens de l'ASE, et par la participation effective des jeunes à l'ODPE.

Engagement 4 : Préparer leur avenir et sécuriser leur vie d'adulte

19. Favoriser l'accès aux droits et l'accompagnement vers l'autonomie des anciens MNA

Fiche 25

Réflexion portant sur la création d'une offre de logement adapté aux jeunes majeurs et anciens

Fiche non engagée dans le cadre de la stratégie prévention et protection de l'enfance en 2021

Conditions pour y parvenir

20. Renforcer la formation des professionnels

Fiche 26

Poursuivre le développement des actions de formation auprès des professionnels

Description de l'action

Le contexte actuel de la protection de l'enfance est mouvant et riche de changement.

L'approche par les besoins fondamentaux, la mise en place du référent de parcours du projet pour l'enfant et sa famille (PPEF) marquent notamment un changement de paradigme faisant passer de la protection de l'enfance à la protection de l'enfant, et faisant entrer la notion d'accompagnement dans une logique de parcours. Par ailleurs la mise en œuvre de la mesure unique impose de partager avec les partenaires les repères fondamentaux (besoins de l'enfant, référent de parcours...)

De plus, dans un contexte où les situations se complexifient, il semble impératif de lever les frontières entre institutions et de se doter de références communes, de travailler à l'interconnaissance pour une meilleure efficacité du dispositif.

Les équipes doivent ainsi être accompagnées pour gagner en expertise.

Sur la question plus spécifique des enfants nécessitant des prises en charge multiples et coordonnées, le rapport du CREAM de Bretagne a permis un état des lieux et a mobilisé les acteurs de la protection de l'enfance et du handicap dans une réflexion pour élaborer des pistes de solutions. Dans la continuité, le groupe de travail de l'ODPE sur le même sujet, a lui aussi favorisé l'interconnaissance et a fait état de propositions.

Parmi celles-ci, la formation et l'interconnaissance sont notées comme particulièrement nécessaires. En effet, du fait d'une méconnaissance, le cumul « ASE et situation de handicap » génère une double vulnérabilité chez les enfants et jeunes insuffisamment prise en compte par les professionnels de l'Aide Sociale à l'Enfance. Les dispositifs existants et les problématiques affectant ces jeunes sont mal ou insuffisamment connus.

Ainsi, les prises en charge à l'ASE ne sont pas toujours adaptées à la singularité du handicap. Ces lacunes peuvent parfois nuire à la continuité des parcours.

L'objectif de cette action est de poser les conditions d'exercice des missions des professionnels en :

- Formant les professionnels pour approfondir l'expertise sur les questions d'évaluation des situations et d'approche à partir des besoins fondamentaux de l'enfant.
- Accompagnant la mise en place du Projet Pour l'Enfant et sa Famille et notamment les référents de parcours
- Favoriser l'interconnaissance et la connaissance du handicap pour une meilleure prise en charge des enfants de l'ASE souffrant d'un handicap

L'action consiste à l'organisation de formations territorialisées interinstitutionnelles, entre agents du Département et services habilités de milieu ouvert ou d'établissements de protection de l'enfance.

Ces temps de formation pourraient avoir le format temps de séminaires de 40 à 60 professionnels, laissant une place à la conférence et au travail en atelier pour permettre l'interconnaissance et l'appropriation des outils.

Créer des espaces et modules de formation pour les professionnels de la Protection de l'Enfance centrés sur la connaissance et la prise en charge du handicap des enfants/ jeunes. Favoriser l'interconnaissance et le croisement des pratiques professionnelles. Faire monter en compétences les professionnels sur la question du handicap et de la PE. Soutenir la formation et

l'interconnaissance par la formation spécifique des assistants familiaux avec mise en place d'action de soutien.

Date de mise en place de l'action

Partenaires et co-financeurs

Le Pôle territoires et services de proximité dont les agences départementales et les CDAS et le service formation de la Direction des Ressources humaines.

La Direction Enfance Famille

Associations habilitées et établissements de la protection de l'enfance

Organismes de formation

CAF/ partenaires du schéma départemental des services aux familles(SDSF) (selon les sujets)

Durée de l'action

Budget

Budget 2021 :

Financement Etat 2020 : 5 000 €

Financement CD : 24 350 € formations au titre de la Protection de l'Enfance et relatives aux formations individuelles

Récapitulatif financier 2021 :

Financement Etat 2020 : 5 000 €

Financement CD : 240350 € dont 19 200 € sur l'approche à partir des besoins fondamentaux de l'enfant et la mise en place du projet pour l'enfant et sa famille.

Indicateurs

Nom de l'objectif	Indicateurs	Situation 2019 du département	Résultat atteint du département en 2020	Résultat atteint du département en 2021
Action n°26 : Poursuivre le développement des actions de formation auprès des professionnels	nombre de formations mises en place		5 réunions de comité technique en présence des chercheurs 22 réunions de présentation du guide pratique mesure unique	8 groupes de formation
	nombre de professionnels		Intervention auprès des cadres+ Tous les professionnels de CDAS + partenaires institutionnels	100 professionnels
	nombre de		200 partenaires	

	partenaires mobilisés		des champs de de l'enfance et de la famille, du soin, de l'éducation, de la culture et de la prévention	
--	-----------------------	--	---	--

Bilan d'exécution

En 2021, le déploiement de la mesure unique a nécessité un fort soutien et un accompagnement des professionnels.

Parallèlement, le déploiement du schéma enfance-famille, et la sortie de la crise sanitaire induisent un fort besoin d'accompagnement au changement qui a amené les élus à la mise en place d'Etats généraux de la prévention et de la protection de l'enfance.

L'enjeu est de poursuivre l'accompagnement de la démarche et le changement de paradigme mettant en lien le passage de la protection de l'enfance à la protection de l'enfant, l'approche à partir des besoins fondamentaux des enfants, la participation des usagers aux décisions qui les concernent, mise en application du projet pour l'enfant ...

Deux formations spécifiques ont été organisées :

- Deux sessions de formation sur l'approche à partir des besoins fondamentaux de l'enfant ont permis de renforcer les compétences professionnelles en matière d'évaluation des situations.
- 6 sessions de formation sur le rôle du référent de parcours dans la mise en place du PPEF ont également permis d'accompagner le déploiement de celui-ci.

Pour information, le nombre de PPEF est passé entre 2020 et 2021 de 291 à 1399.

Perspectives futures de mise en œuvre de l'action

En 2022 il s'agira de poursuivre l'effort engagé et d'ouvrir, si possible, ces accompagnements aux institutions partenaires.

FICHE ACTION N°27

Soutien au plan de lutte contre la prostitution des mineurs

Sensibiliser les mineur·es, accompagner ceux en situation de prostitution et former les professionnels à la problématique de la prostitution des mineur·es.

Constat du diagnostic

Les études de 2019 (Direction Régionale aux Droits des Femmes et à l'Égalité auprès de l'Amicale du Nid) et de 2020 (Ville de Rennes) ont permis de mettre en évidence et d'objectiver l'ampleur du phénomène prostitutionnel chez les mineur·es en Ille-et-Vilaine. Pour ces deux études, 21% des personnes en situation de prostitution étaient mineur·es.

Cette problématique récente a également émergé par la remontée par les CDAS de nombreuses situations individuelles autour de l'exploitation sexuelle des mineur·es. Certaines ont fait l'objet d'une présentation en commission « Jeunes à problématiques multiples » notamment sur les territoires d'agence de Rennes et Brocéliande.

Le Département s'est engagé dans la lutte contre le phénomène de prostitution des mineur·es via plusieurs actions :

- L'inscription d'un axe « Poursuivre l'accompagnement des jeunes dans leur vie affective et sexuelle en s'appuyant notamment sur l'expertise des équipes des Centres de santé sexuelle » dans le schéma enfance-famille ;
- L'organisation d'une session de sensibilisation par l'Amicale du Nid pour l'ensemble des travailleurs·ses sociaux·ales de l'ASE en mars 2021 ;
- Réalisation d'un diagnostic sur la prostitution des mineur·es confié·es, par la Direction Enfance Famille.
- La réalisation d'un diagnostic permettant l'instauration d'un groupe de travail pour élaborer un plan d'actions.

Par ailleurs, le Département a augmenté sa subvention auprès de l'Amicale du Nid. Celle-ci s'élève désormais à 10 000€.

Objectif opérationnel

- Poursuivre et intensifier l'intervention de l'Amicale du Nid en Ille-et-Vilaine
- Favoriser la compréhension du phénomène prostitutionnel chez les mineur·es par les professionnels intervenant auprès de la jeunesse et / ou de la protection de l'enfance
- Favoriser le repérage des mineur·es en situation de prostitution
- Sensibiliser les mineur·es au risque prostitutionnel
- Développer l'accompagnement des mineur·es en situation de prostitution

Description de l'action	<p>→ Action 1. Accompagner les mineur-es victimes de prostitution</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accueillir individuellement et/ou collectivement - Proposer un accompagnement social personnalisé - Identifier et nouer des partenariats (ASE, PJJ, services de milieu ouvert, soin) <p>→ Action 2. Réaliser des actions de sensibilisation sur le système prostitutionnel</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prévenir les risques prostitutionnels auprès des professionnels des CDAS et des établissements de protection de l'enfance - Prévenir les risques prostitutionnels auprès des jeunes accompagnés par l'ASE dès le plus jeune âge - Mener une campagne de communication d'ampleur auprès de tous les établissements recevant du public jeune (Résidences Habitat jeunes, MJC, PAE, Missions locales, lycées...) <p>→ Action 3. Participer à l'organisation de la cellule départementale interinstitutionnelle sur l'exploitation sexuelle des mineurs confiés</p> <p>→ Action 4. Réaliser des formations interinstitutionnelles auprès des professionnels évoluant dans la protection de l'enfance et/ou la jeunesse (Education Nationale, ARS...)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Outiller les professionnels de la protection de l'enfance - Faire émerger une culture commune
Identification des acteurs à mobiliser	- L'Amicale du Nid
Moyens financiers prévisionnels	Financement Etat : 50 000€

Calendrier prévisionnel	Mise en œuvre des actions sur 1 an.
Indicateurs de mise en œuvre de l'action	<ul style="list-style-type: none">- Nombre de contacts avec des mineur-es en situation de prostitution- Nombre de mineur-es accompagné-es (spécifiquement les mineur-es bénéficiant d'une mesure ASE)- Nombre de sollicitations par les professionnel.l.es- Nombre de professionnel.l.es sensibilisé.e.s- Nombre de mineur-es sensibilisés- Nombre de formations organisées
Points de vigilance	



Direction de santé publique
Prévention Promotion de la santé

**Avenant n°3 à la Convention 2020/PPS/DD35/01C
2020-2022
Relative à la prévention et protection de l'enfance**

ENTRE

L'Agence Régionale de Santé (ARS) Bretagne
6 Place des colombes, CS 14253
35042 RENNES CEDEX
SIRET 130 007 966 00075
représentée par son directeur général, Monsieur Stéphane MULLIEZ, d'une part,

ET

Le Conseil départemental d'Ille-et-Vilaine,
1 Avenue de la Préfecture
35042 RENNES CEDEX
SIRET 223 500018 00013
représenté par Monsieur Jean-Luc CHENUT, d'autre part

VU le code de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 à L.1435-11, et R.1435-16 et D 1435-36-1 et D 1435-36-2,

VU la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique,

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

VU la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

VU le décret 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé,

VU le décret du 30 octobre 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Bretagne M. MULLIEZ Stéphane,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 221-1 et suivants ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.2111-1 et suivants ;

Vu la loi n° 2019-1479 du 28 décembre 2019 de finances pour 2020 ;

Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la circulaire n° DGCS/SD2B/DGS/SP1/2020/34 du 20 février 2020 relative à la contractualisation préfet/ARS/département pour la prévention et la protection de l'enfance ;

Vu la circulaire n° DGCS/SD2B/DGS/SP1/2021/25 du 1er avril 2021 relative à la contractualisation préfet/ARS/département en prévention et protection de l'enfance pour l'exercice 2021 ;

Vu le contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 entre l'Etat, la préfète de Bretagne et le directeur général de l'ARS, et le Département d'Ille-et-Vilaine en date du 15 octobre 2020 ;

Vu l'avenant n°1 du contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 entre l'Etat, le préfet de Bretagne et le directeur général de l'ARS, et le Département d'Ille-et-Vilaine ;

Vu l'avenant n°1 à la convention 2020/PPS/DD35/01C 2020-2022 relative à la prévention et protection de l'enfance en date du 6 mai 2021 ;

Vu l'avenant n°2 à la convention 2020/PPS/DD35/01C 2020-2022 relative à la prévention et protection de l'enfance en date du 24 novembre 2021.

PREAMBULE

Dans le cadre de la mise en œuvre territoriale de la Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance, le Département d'Ille-et-Vilaine a été retenu pour contractualiser avec l'État dans le champ de la prévention et de la protection de l'enfance dès 2020 pour une période de 3 ans.

A ce titre, l'ARS Bretagne, le Conseil Départemental et la Préfecture d'Ille-et-Vilaine ont signé le contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022.

Ce contrat comprend les priorités définies conjointement par les différents signataires, conformément aux 11 objectifs fondamentaux et jusqu'à 15 objectifs facultatifs détaillés par la circulaire ministérielle du 20 février 2020.

Il détermine également les engagements réciproques pris par les parties, les objectifs mesurables et d'indicateurs de résultats ainsi que les montant financiers qui leurs sont assortis, que cette convention vise à détailler.

ARTICLE 1 : Objet du présent avenant

Le présent avenant a pour objet de modifier le montant ou la durée de la convention ou toute autre raison justifiant la prise d'un avenant.

ARTICLE 2 : Subvention de l'ARS

Les articles 3 et 4 de la convention initiale « Subvention de l'ARS » sont modifiés comme suit :

La subvention de l'ARS Bretagne est fixée à **539 323,24 €** pour l'année 2022 (soit + 27 569,24 € de crédits supplémentaires par rapport au montant 2021 du contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance de 511 754 €), auxquels s'ajouteront 78 305,76 € correspondants aux crédits 2021 du contrat reportés en 2022.

Ainsi, les actions 2, 3, 4, 5, 13a et 13b (fiches jointes en annexe) disposeront d'un montant total de 617 629 € qui porteront sur :

- **La facilitation de l'accès aux Bilans de Santé en Ecole Maternelle (fiche action 2)**
 - Montant : 166 689 euros
- **L'intensification de l'intervention des services de la Protection Maternelle et Infantile auprès des familles les plus vulnérables (fiche action n°3)**
 - Montant : 158 713 euros
- **Le déploiement du programme PANJO en Ille-et-Vilaine (fiche action n°4)**
 - Montant : 36 196 euros.

- **Le soutien aux consultations médicales de la Protection Maternelle et Infantile, plus particulièrement celles réalisées jusqu'aux 2 ans de l'enfant (fiche action n°5)**
 - Montant : 234 031 euros

- **Le soutien aux actions innovantes en PMI en matière de santé publique (fiche action 13a autour du repérage et de la prise en charge précoce des difficultés de motricité des enfants)**
 - Montant : 10 000 euros

- **Le soutien aux actions expérimentales autour de la promotion de la santé (fiche action 13b pour favoriser l'accès des activités culturelles comme levier de prévention et de médiation parent-enfant)**
 - Montant : 12 000 euros

ARTICLE 3 : Modalités de versement de la contribution financière

L'article 5 de la convention initiale « Modalités de versement de la contribution financière » est modifié comme suit :

L'ARS Bretagne versera la subvention de **539 323,24 €** pour l'année 2022 à la signature du présent avenant, sous réserve de la production des pièces administratives et comptables obligatoires au Conseil départemental, 1, avenue de la préfecture, 35 000, RENNES, SIRET 223 500 018 00013 sur le compte dont le RIB est joint ci-dessous :

IBAN	FR92	3000	1006	82C3	5500	0000	084
BIC	BDFEFRPPCCT		Domiciliation		Banque de France		

Une reprise des excédents pourra être effectuée conformément à l'article 11 de la présente convention.

Le comptable assignataire du paiement est Monsieur le Directeur financier de l'ARS Bretagne.

Cette dépense est imputée sur la destination MI1.2.34 « Soutien à la mission santé des PMI » du budget annexe de l'ARS.

ARTICLE 4 : Mise en œuvre du présent avenant à la convention

L'avenant n°3 entre en vigueur à la date de signature.

Fait à Rennes, le

Le Président du Conseil
Départemental d'Ille-et-Vilaine

Le Directeur général de
l'agence régionale de santé Bretagne,

Monsieur Jean-Luc CHENUT

Monsieur Stéphane MULLIEZ

L'ARS Bretagne procède à un traitement de vos données personnelles ayant pour finalité le suivi et la gestion des demandes de subvention. Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition que vous pouvez exercer à l'adresse suivante, en joignant à votre demande une copie de votre pièce d'identité : ars-bretagne-cil@ars.sante.fr

ANNEXES

Fiches actions n° 2, 3, 4, 5, 13a et 13b du contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022

FICHE ACTION N°22

Développer l'accompagnement des retours à domicile

<p>Description de l'action</p>	<p>Lorsque l'accompagnement ASE des jeunes prend fin, les familles peuvent se sentir démunies ou avoir besoin d'un soutien, d'une forme légère d'accompagnement sans pour autant qu'il prenne la forme d'une mesure éducative à domicile.</p> <p>L'idée est de permettre à l'occasion d'une fin de placement et d'un retour au domicile, qu'un accompagnement puisse se mettre en place par les équipes ASE, à la demande des familles.</p> <p>Dans les logiques d'accompagnement la poursuite d'un soutien engendre souvent des changements d'intervenants ce qui ne répond pas à la nécessité de continuité des parcours.</p> <p>L'objectif de cette action est de sécuriser les sorties de l'ASE des jeunes, de permettre aux jeunes majeurs de continuer à s'appuyer sur leur référent ASE, sans accueil provisoire jeune majeur (APJM) (lien avec le plan de lutte contre la pauvreté), et de sécuriser le retour à domicile, soutenir les familles.</p> <p>Concrètement, il s'agit de permettre aux référents ASE de poursuivre l'accompagnement d'un jeune, sans mesure ASE et proposer aux familles des accompagnements au retour à domicile.</p>
<p>Identification des acteurs à mobiliser</p>	<p>La direction enfance famille Le pôle territoires et services de proximité La direction de lutte contre les exclusions</p>
<p>Moyens financiers prévisionnels</p>	<p>Montant prévisionnel global de l'action : 181 400 €</p> <p><u>Reliquat 2021 CALPAE</u> repris dans la cadre de la stratégie PPE en 2022 = 21 064 €</p> <p>En 2022 la subvention pour cette action se répartit comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - CALPAE = 41 918 € - Stratégie PPE (Bop304) = 139 482 € <p>Par ce biais, l'Etat maintient le soutien financier de manière identique à cette action transférée de la convention pauvreté à la convention PPE.</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Dès janvier 2021, le Département s'est organisé pour construire le cadre des postes de travailleurs sociaux jeunes majeurs qui se sont mis en place à partir de mai 2021.</p>
<p>Indicateurs de mise en œuvre de l'action :</p>	

Nom de l'action	Indicateurs	Situation au 31 déc. 2018	Situation au 31 déc 2019	Situation au 31 déc 2020	Situation du 31 déc. 2021	Objectif pour 2022
<i>Accueil et accompagnement des jeunes majeurs</i>	<i>Nombre de jeunes devenus majeurs dans l'année</i>	246	306	350	243	
	<i>Nombres de jeunes pris en charge dans le cadre du référentiel</i>				529	580
	<i>Nombre de jeunes ayant pu choisir leur personne lien au moment du passage à la majorité</i>	531	658	711	529	580
	<i>Nombre de jeunes sortis de l'Ase avec un logement stable</i>			84	125	130
	<i>Nombre de jeunes sortis de l'Ase et ayant accès à des ressources financières</i>			86	97	120
	<i>Nombre de jeunes sortis de l'Ase et inscrits dans un parcours professionnel et/ou scolaire</i>			68	100	130
Perspectives 2022	<p>Au titre de l'année 2022 et afin d'éviter les sorties sèches de l'ASE des jeunes à l'aune de leurs 21 ans, le Département souhaite poursuivre le développement des actions menées par les 3 travailleurs sociaux jeunes majeurs sur les 3 agences du département au regard des éléments positifs de leurs interventions et de l'intérêt constaté par les CDAS mais aussi les partenaires éducatifs, médico-sociaux sur leur participation à la continuité et la stabilité des parcours de vie des jeunes.</p> <p>Cette contractualisation a confirmé que l'insertion professionnelle n'étant qu'un vecteur de la stabilité d'un jeune, néanmoins dans la prise en charge globale d'un jeune d'autres leviers restent à activer tels que : santé, l'accès au droit, à la culture.</p>					



AVENANT N° 2 AU CONTRAT DEPARTEMENTAL DE PREVENTION ET DE PROTECTION DE L'ENFANCE 2020-2022

Entre l'État, représenté par Emmanuel BERTHIER, préfet de la région Bretagne, préfet d'Ille-et-Vilaine, et désigné ci-après par les termes « le Préfet », et Stéphane MULLIEZ, directeur général de l'Agence régionale de santé de Bretagne, désigné ci-après par les termes « l'ARS », d'une part,

Et le conseil départemental d'Ille-et-Vilaine, représenté par Jean-Luc CHENUT, président du conseil départemental, et désigné ci-après par les termes « le Département », d'autre part,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 221-1 et suivants ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.2111-1 et suivants ;

Vu la loi n° 2019-1479 du 28 décembre 2019 de finances pour 2020 ;

Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu le contrat départemental pour la prévention et la protection de l'enfance signé le 15 octobre 2020 entre le préfet, l'ARS et le Département de d'Ille-et-Vilaine,

Vu la délibération de la commission permanente du conseil départemental d'Ille-et-Vilaine en date du 17/10/2022 autorisant le président du conseil départemental à signer le présent avenant à ce contrat ;

Il est convenu ce qui suit :

ARTICLE 1

Le paragraphe 2.2.1 du contrat du 15 octobre 2020 est complété par les éléments suivants :

« Au titre de l'année 2022, le soutien financier de l'Etat s'élève à un montant de 4 721 992 € (BOP 304 + FIR + ONDAM), dont 137 369,76 € de reports de crédits 2021 et 27 569,24 € de crédits complémentaires), réparti comme suit :

- au titre de la loi de finances (programme 304) : un montant de 2 769 483 € pour l'année 2022 dont :
 - o 2 748 419 € à verser au titre de l'année 2022 correspondant à :
 - 2 558 937 € de montant initialement prévu au contrat

- 139 482 € liés au transfert du financement versé initialement dans le cadre du contrat national de lutte contre la pauvreté au titre de l'action 22 « développement des retours à domicile ») repris au présent contrat.
 - 50 000 € d'action nouvelle pour de développement d'actions en faveur de la prévention et de la lutte contre la prostitution des mineurs (nouvelle fiche action 27)
 - 21 064 € de report de crédits 2021 liés au financement versé initialement dans le cadre du contrat national de lutte contre la pauvreté au titre de l'action 22 « développement des retours à domicile ») repris au présent contrat.
- au titre du fonds d'intervention régional (FIR) : un montant de 655 629 € dont :
- 511 754 € de montant initialement prévus au contrat
 - 116 305,76 € de report de crédits 2021 (dont 38 000 € de report au réseau périnatalité).
 - 27 569,24 € de crédits complémentaires pour prendre en compte notamment l'impact de la revalorisation salariale suite au Ségur de la santé.
- au titre de l'ONDAM médico-social : un montant de 1 296 880 € en 2022 versés directement aux établissements et services médico-sociaux qui concourent à l'accompagnement au titre du handicap des publics de l'aide sociale à l'enfance et auxquels l'ARS a confié la mise en œuvre des actions prévues au présent contrat relevant de leur champ de compétences.

ARTICLE 2

Le tableau de bord (tableau des indicateurs) et le plan d'action (tableau financier 2020-2021-2022) annexés au présent avenant se substituent au tableau de bord et au plan d'action annexés au précédent avenant.

3 actions nouvelles ou substantiellement modifiées, annexées au présent avenant, sont intégrées au contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 :

- La fiche action n° 13a "Soutenir les actions innovantes en PMI en matière de santé publique" ;
- La fiche action n° 22 « développement des retours à domicile », dont le financement était initialement porté en intégralité par le contrat départemental de lutte contre la pauvreté,

- La fiche action n°27, intitulée « développement d'actions en faveur de la prévention et de la lutte contre la prostitution des mineurs », et répondant à de nouveaux objectifs de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance.

ARTICLE 3

Le présent avenant prend effet à la date de sa signature.

ARTICLE 4

Les autres articles de la convention initiale demeurent inchangés

Fait à Rennes, le

Le président du conseil
départemental
d'Ille-et-Vilaine

Le préfet de la région
Bretagne, préfet d'Ille-et-
Vilaine

Le directeur général de
l'agence régionale de santé
de Bretagne

Jean-Luc CHENUT

Emmanuel BERTHIER

Stéphane MULLIEZ