

**CHARENTE**

LE DÉPARTEMENT

A young child with blonde hair in pigtails, wearing a red raincoat, is seen from the side, holding a large, colorful umbrella. The umbrella has segments in shades of green, yellow, orange, and red. The child is standing on a wet, grey asphalt surface, and the background is a blurred, overcast sky. The overall mood is rainy and protective.

# Schéma

**de prévention  
et de protection  
de l'enfance**

**| 2023-2027**

# Éditorial du Président



“ En 2023,  
ce sont près de  
**61 millions**  
d'euros  
qui ont été alloués  
pour cette politique  
incontournable. ”

Quels que soient ses origines sociales, ses fragilités ou son caractère, tous les enfants, sans distinction, ont le droit de grandir dans la dignité, dans le respect et avec amour.

Parfois, ce n'est malheureusement pas le cas.

Un enfant en danger, c'est d'abord un enfant qui se trouve confronté à une situation qu'il ne peut pas gérer et qui peut l'empêcher de grandir et de s'épanouir convenablement. Le devoir de notre collectivité est de les protéger.

En parallèle et depuis plusieurs années, le secteur de la protection de l'enfance est confronté à de nombreuses difficultés. Le nombre d'enfants en danger augmente considérablement et les demandes de protection en attente s'accumulent. Les lieux d'accueil sont saturés, les professionnels sont épuisés et travaillent dans des conditions dégradées.

Je tiens à exprimer toute ma reconnaissance et mon admiration à ces professionnels dévoués.

Le Département de la Charente fait de la protection de l'enfance une priorité et engage des moyens considérables pour venir en aide à ce secteur. En 2023, ce sont près de 61 millions d'euros qui ont été alloués pour cette politique incontournable.

Pour donner de l'air à ce secteur à bout de souffle, nous œuvrons au quotidien pour trouver des solutions. Aussi, nous avons créé de nouvelles places qui viennent augmenter notre capacité d'accueil. J'ai également souhaité augmenter la rémunération des assistants familiaux.

Désormais le Département de la Charente se dote d'un nouveau Schéma Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance. Ce document nous permettra de proposer un accompagnement toujours plus fin et toujours plus personnalisé de l'ensemble des enfants se trouvant sous notre responsabilité. Leur bien-être est notre priorité !

**Philippe BOUTY**  
Président du Conseil départemental  
de la Charente

# Avant-propos de la Vice-Présidente



**“ Ce schéma porte une double ambition. Celle de garantir le respect des droits fondamentaux des enfants en Charente et de leur offrir les moyens de l’émancipation. ”**

**F**ruit d’un long travail collectif, le Schéma Départemental de Prévention et de Protection de l’Enfance vient d’être actualisé au plus près des défis qui nous incombent.

Élaboré dans le cadre d’une démarche participative, 157 consultations ont été réalisées auprès de professionnels de l’enfance issus du Département, des institutions et des associations partenaires. Par ailleurs, pour la première fois en Charente, 78 enfants ont également participé aux travaux de réflexion sur les pistes d’amélioration de la protection de l’enfance.

Ce schéma porte une double ambition. Celle de garantir le respect des droits fondamentaux des enfants en Charente et de leur offrir les moyens de l’émancipation. Grâce à l’investissement de nos services et partenaires, chacun d’entre eux pourra bénéficier de la même attention que les autres enfants et des mêmes chances de réussite.

Il fixe aussi les 5 objectifs qui viennent définir les grandes orientations de la politique de protection de l’enfance du Département jusqu’en 2027.

Ces objectifs consistent à revaloriser les métiers de l’enfance et restructurer leur pilotage ; à mieux prévenir les situations de maltraitance et soutenir les parents ; à adapter et renforcer l’offre de places d’accueil et d’accompagnement éducatif ; à améliorer la qualité du suivi des enfants protégés et accompagner les enfants et les jeunes vers l’autonomie.

Ce schéma s’inscrit ainsi dans un contexte qui soulève 3 évolutions principales qui permettront de mettre la politique départementale de prévention et de protection de l’enfance en conformité avec la loi, de s’adapter à la hausse et à la complexification des besoins et répondre aux difficultés de recrutement des métiers de l’enfance.

Je souhaite enfin remercier l’ensemble des agents du Département et nos partenaires pour la réalisation de ce travail conséquent qui vient marquer un tournant dans la politique de la prévention et la protection de l’enfance en Charente.

**Maryline VINET**  
Vice-Présidente du Conseil départemental  
de la Charente

# Sommaire

## 1 | POURQUOI CE SCHÉMA ?

- A. Son cadre et ses objectifs ..... 5
- B. Ce qui a changé dans la loi depuis 2016..... 6

## 2 | QUELS SONT LES BESOINS DE LA POPULATION CHARENTAISE ?

- A. Notre environnement démographique et socio-économique..... 8
- B. Les enjeux d'aujourd'hui sur la protection de l'enfance ..... 9

## 3 | QUEL EST LE BILAN DE L'OFFRE SOCIALE ET MÉDICO-SOCIALE EN CHARENTE ?

- A. L'évolution de la prévention et de la protection de l'enfance depuis 2016..... 12
- B. Le bilan du schéma 2016-2020 .... 16

## 4 | COMMENT CE SCHÉMA A-T-IL ÉTÉ ÉLABORÉ ?

- A. Ce que nous ont dit les enfants... 19
- C. Ce que nous ont dit les professionnels de l'enfance..... 20

## 5 | QUELS SONT LES OBJECTIFS ET ACTIONS DU SCHÉMA ?

### OBJECTIF N°1 :

Revaloriser les métiers de l'enfance et restructurer leur pilotage

- ▶ Action 1 : Créer une Direction enfance famille pour mieux lier prévention et protection ..... 24
- ▶ Action 2 : Revaloriser et mieux accompagner le métier d'assistant familial en Charente ..... 25
- ▶ Action 3 : Relancer l'Observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE) ..... 26
- ▶ Action 4 : Renforcer le Service éducatif judiciaire départemental (SEJD) ..... 27

### OBJECTIF N°2 :

Mieux prévenir les situations de danger et soutenir les parents

- ▶ Action 5 : Augmenter le nombre d'entretiens prénataux précoces ..... 28
- ▶ Action 6 : Augmenter le nombre de visites à domicile pré et post-natales..... 29
- ▶ Action 7 : Augmenter le nombre de visites à domicile néonatales réalisées par une infirmière puéricultrice de PMI ..... 30
- ▶ Action 8 : Augmenter le nombre de consultations infantiles de PMI pour les examens de santé obligatoires ..... 31
- ▶ Action 9 : Augmenter le nombre de bilans de santé en école maternelle ..... 32
- ▶ Action 10 : Améliorer la qualité des IP et leur traitement par la CRIP ..... 33
- ▶ Action 11 : Créer un dispositif de relais parental ..... 34

### OBJECTIF N°3 :

Adapter et renforcer l'offre de places d'accueil et d'accompagnement éducatif

- ▶ Action 12 : Assurer le déploiement des AEMO renforcées sur l'ensemble du département ..... 35
- ▶ Action 13 : Expérimenter la mesure d'accompagnement éducatif unique..... 36
- ▶ Action 14 : Expérimenter un service de soutien éducatif à domicile ..... 37
- ▶ Action 15 : Augmenter et territorialiser 12 places d'accueil d'urgence assurées par des assistants familiaux ..... 38
- ▶ Action 16 : Créer des places dédiées à l'accueil de fratries..... 39
- ▶ Action 17 : Créer une unité d'accueil des enfants de 3-6 ans..... 40
- ▶ Action 18 : Créer une unité externalisée du CDELC pour l'accueil des 16-18 ans..... 41

- ▶ Action 19 : Développer les familles de parrainage ..... 42
- ▶ Action 20 : Élaborer un plan de contrôle des établissements pour prévenir les maltraitances institutionnelles..... 43

### OBJECTIF N°4 :

Améliorer la qualité du suivi des enfants protégés

- ▶ Action 21 : Élaborer un référentiel d'accueil commun aux établissements et assistants familiaux..... 44
- ▶ Action 22 : Améliorer le parcours de soins des enfants confiés ..... 45
- ▶ Action 23 : Créer un dispositif d'accueil des enfants à double vulnérabilité et son équipe mobile ... 46
- ▶ Action 24 : Améliorer la scolarité des enfants confiés ..... 47
- ▶ Action 25 : Mieux informer les enfants de leurs droits et formaliser leur participation à l'ODPE..... 48

### OBJECTIF N°5 :

Accompagner les enfants et les jeunes vers l'autonomie

- ▶ Action 26 : Favoriser l'accès au droit et l'accompagnement vers l'autonomie des MNA ..... 49
- ▶ Action 27 : Développer le parrainage et le soutien scolaire pour les MNA... 50
- ▶ Action 28 : Créer l'entretien des 6 mois après la sortie de l'ASE ... 51
- ▶ Action 29 : Informer et accompagner les professionnels aux outils de l'autonomie ..... 52
- ▶ Action 30 : Élaborer un protocole d'accès à l'autonomie pour les 16-21 ans ..... 53

### ANNEXES :

- Participants aux 54 groupes collaboratifs ..... 54
- Glossaire ..... 56



## 1 | POURQUOI CE SCHÉMA ?

### A. Son cadre et ses objectifs

**Le schéma départemental de prévention et de protection de l'enfance est encadré par l'article L312-4 du Code de l'action sociale et des familles (CASF). Il a pour but :**

- ▶ D'apprécier la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population
- ▶ De dresser le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante ;
- ▶ De déterminer les perspectives et les objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale, notamment ceux nécessitant des créations, transformations ou suppressions ;
- ▶ De préciser le cadre de la coopération et de la coordination entre les établissements et services, ainsi qu'avec les établissements de santé ;
- ▶ De définir les critères d'évaluation des actions mises en œuvre.

La loi du 7 février 2022 y ajoute l'objectif de définir la stratégie de prévention des risques de maltraitance dans les établissements, services et lieux de vie.

Il est renouvelé tous les 5 ans. Le précédent schéma départemental de la Charente, initialement prévu de 2016 à 2020, a été prolongé jusqu'en 2022 en raison de la crise sanitaire.

## B. Ce qui a changé dans la loi depuis 2016

- **La loi n°2019-721 du 10 juillet 2019** relative à l'interdiction des violences éducatives ordinaires prohibe ces violences commises sur les mineurs par les personnes titulaires de l'autorité parentale. Elle rend également obligatoire la formation à la prévention des violences éducatives ordinaires pour les assistants maternels agréés. Elle demande enfin un rapport du Gouvernement au Parlement proposant un état des lieux sur ces violences en France et un plan d'actions pour lutter contre. Ce rapport, publié en août 2019, affirme « *qu'il ne peut juridiquement pas y avoir de violence éducative* ».
  - **La loi n°2022-140 du 7 février 2022** relative à la protection des enfants porte sur 5 grands axes :
    - ▶ **1 - Améliorer la situation des enfants placés et avant placement**
      - Interdiction d'ici 2024 du placement à l'hôtel des mineurs et jeunes majeurs confiés à l'ASE ;
      - Recherche systématique de la possibilité de confier l'enfant à une personne de son entourage ;
      - Interdiction de la séparation des fratries, sauf si cela est contraire à l'intérêt de l'enfant ;
      - Proposition systématique d'une marraine ou d'un parrain et d'un mentor pour l'enfant accueilli à l'ASE ;
      - Fin des sorties "sèches" de l'ASE à la majorité, en garantissant un accompagnement pour les 18-21 ans, avec le principe d'un "droit au retour" à l'ASE des jeunes sortis de l'ASE comme public prioritaire pour l'accès au logement social ;
      - Obligation d'un entretien avec le jeune six mois après sa sortie de l'ASE ;
      - Possibilité pour le juge des enfants d'autoriser le service accueillant l'enfant à exercer un ou plusieurs actes non usuels relevant de l'autorité parentale, sans devoir solliciter cette autorisation au cas par cas ;
      - Information systématique du juge des enfants, par le Département, en cas de changement de lieu de placement ;
      - Amélioration de la procédure en matière d'assistance éducative avec l'audition individuelle de l'enfant par un juge des enfants et une représentation par des administrateurs ad hoc ou défendu par des avocats.
    - ▶ **2 - Mieux protéger les enfants contre les violences**
      - Systématisation des contrôles des antécédents judiciaires de tous les professionnels et bénévoles qui interviennent auprès des enfants dans des établissements pour mineurs ;
      - Obligation pour les établissements sociaux ou médico-sociaux de définir une politique de lutte contre la maltraitance et de désigner une autorité tierce à l'établissement, vers laquelle les personnes accueillies pourront se tourner en cas de difficultés ;
      - Généralisation de l'emploi du référentiel national d'évaluation des informations préoccupantes mis en place par la Haute Autorité de santé ;
    - Tout mineur victime de prostitution relève du champ des missions de l'ASE.
    - ▶ **3 - Valoriser le métier des assistants familiaux**
      - Garantie d'une rémunération minimale pour l'accueil d'un enfant ;
      - Impossibilité de délivrer un nouvel agrément, en cas de retrait notamment pour des faits de violence, qu'à partir d'un certain délai ;
      - Création d'un fichier national des agréments des assistants familiaux.
    - ▶ **4 - Mieux piloter la politique de protection de l'enfance**
      - Création d'un GIP pour la protection de l'enfance, l'adoption et l'accès aux origines personnelles
      - Expérimentation, dans les Départements volontaires, de "maisons de l'enfant et de la famille" et d'un "comité départemental pour la protection de l'enfance".
    - ▶ **5 - Revoir les critères de répartition des mineurs non accompagnés**
      - Ajout des spécificités socio-économiques des départements et de leur action en faveur des MNA à leurs 18 ans comme critères de répartition des mineurs étrangers isolés sur le territoire ;
      - Interdiction de la réévaluation de la minorité des MNA ;
      - Recours obligatoire au fichier d'aide à l'évaluation de la minorité (AEM) et transmission chaque mois au préfet des décisions du Département concernant l'évaluation des personnes se déclarant MNA.
- Cette loi complète la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022.

... **La loi n° 2022-219 du 21 février 2022** visant à réformer l'adoption porte sur 3 grands axes :

▶ **1 - Réforme de l'adoption simple et plénière**

- Ouverture du droit d'adopter aux couples non mariés, abaissement de la durée de communauté de vie requise et abaissement de l'âge minimal pour le parent adoptant ;
- Possibilité pour les enfants de plus de 15 ans d'être adoptés de façon plénière, en particulier par le conjoint de l'un des parents, et pour les pupilles de l'État, lorsqu'ils sont reconnus délaissés tardivement ;
- Possibilité d'adoption plénière jusqu'à 21 ans ;
- Élargissement des possibilités pour le tribunal de prononcer l'adoption d'un mineur âgé de plus de 13 ans ou d'un majeur protégé hors d'état d'y consentir personnellement ;
- Mise en place d'une préparation des candidats à l'adoption aux enjeux de l'adoption et aux besoins des enfants adoptables ;
- Autorisation, durant la période de placement de l'enfant en vue de l'adoption, des futurs adoptants à réaliser les actes usuels de l'autorité parentale ;
- Assouplissement des modalités de recours au congé adoption ;
- Précision de la définition de l'agrément : il a pour finalité l'intérêt des enfants qui peuvent être adoptés. Il est délivré lorsque la personne candidate à l'adoption est en capacité de répondre à leurs besoins fondamentaux, physiques, intellectuels, sociaux et affectifs ;
- Instauration d'un écart d'âge maximum de 50 ans entre les adoptants et l'adopté, sauf en cas d'adoption de l'enfant du couple.

▶ **2 - Pupilles de l'État et droits des enfants adoptés**

- Mise en place d'un bilan médical, social et psychologique obligatoire pour l'enfant dès son entrée dans le statut de pupille ;
- Admission de tous les enfants nés en France, qui remplissent les conditions légales pour le devenir, dans le statut de protection des pupilles de l'État ;
- Recueil systématique du consentement du mineur âgé de plus de 13 ans en matière de changement de prénom et information obligatoire de toute décision prise à son égard ;
- Accompagnement obligatoire pour les enfants nés à l'étranger pendant une période d'un an à compter de leur adoption.

▶ **3 - Adoption internationale**

- Définition de l'adoption internationale : lorsqu'un mineur résidant habituellement dans un État étranger a été, est ou doit être déplacé, dans le cadre de son adoption, vers la France, où résident habituellement les adoptants.
- Obligation, pour adopter un mineur résidant à l'étranger, que les adoptants résidant en France soient accompagnés par un organisme autorisé ou l'Agence française de l'adoption.





## 2 | QUELS SONT LES BESOINS DE LA POPULATION CHARENTAISE ?

### A. Notre environnement démographique et socio-économique

**La Charente s'étend sur 5 956 km<sup>2</sup>, soit 7,1 % de la Nouvelle-Aquitaine. Seul département de la région non limitrophe de l'océan ou d'une autre région, le département est traversé du nord au sud par la RN10 sur l'axe Poitiers-Bordeaux, et d'est en ouest par la RN141 desservant Limoges et Saintes. Angoulême, préfecture du département, se situe à la croisée de ces deux grands axes routiers. La LGV y a été mise en service en 2017.**

#### **Un département très rural, mais où 1 Charentais sur 2 réside dans l'aire d'Angoulême**

Plus de la moitié de la population charentaise réside dans l'aire d'attraction d'Angoulême, avec 179 800 habitants. Suit l'aire de Cognac, située à l'ouest du département, avec 51 700 habitants, soit 15 % des Charentais. 11 % de la population départementale réside dans des aires de plus petite taille, celle de Barbezieux-Saint-Hilaire au sud, celle de Ruffec au nord, et celle de Confolens au nord-est.

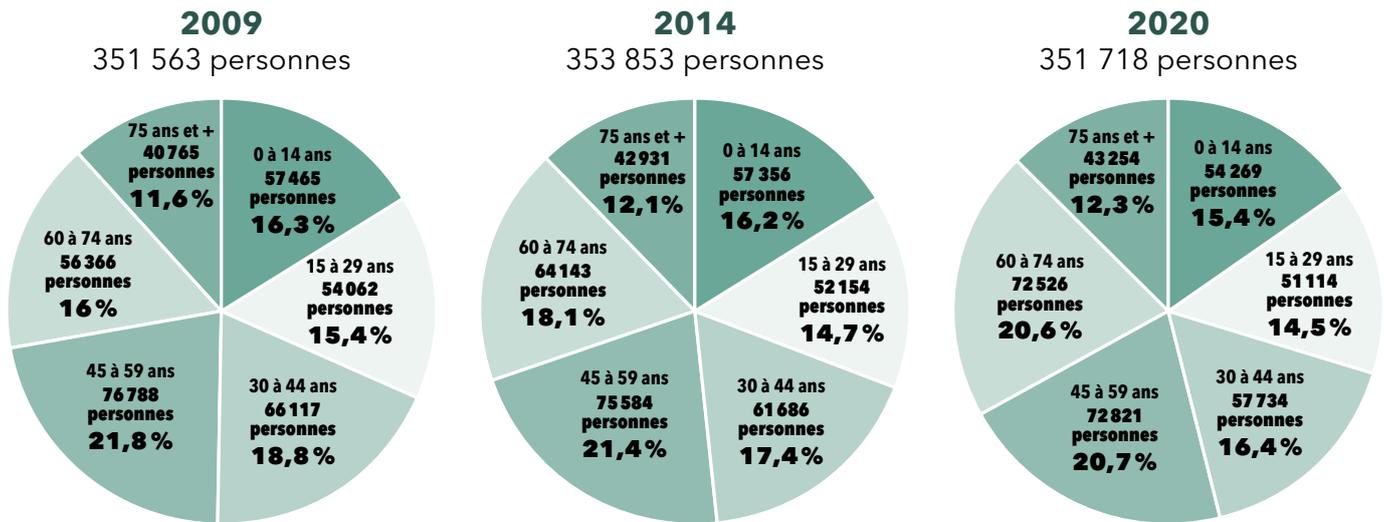
La Charente est un département marqué par une forte ruralité. La densité de population est 2 fois plus faible qu'en France métropolitaine. Ainsi, 83 500 habitants résident hors de l'influence des villes. 84,3 % des Charentais utilisent la voiture pour se rendre au travail.

#### **Une population stable, dont la part de jeunes diminue**

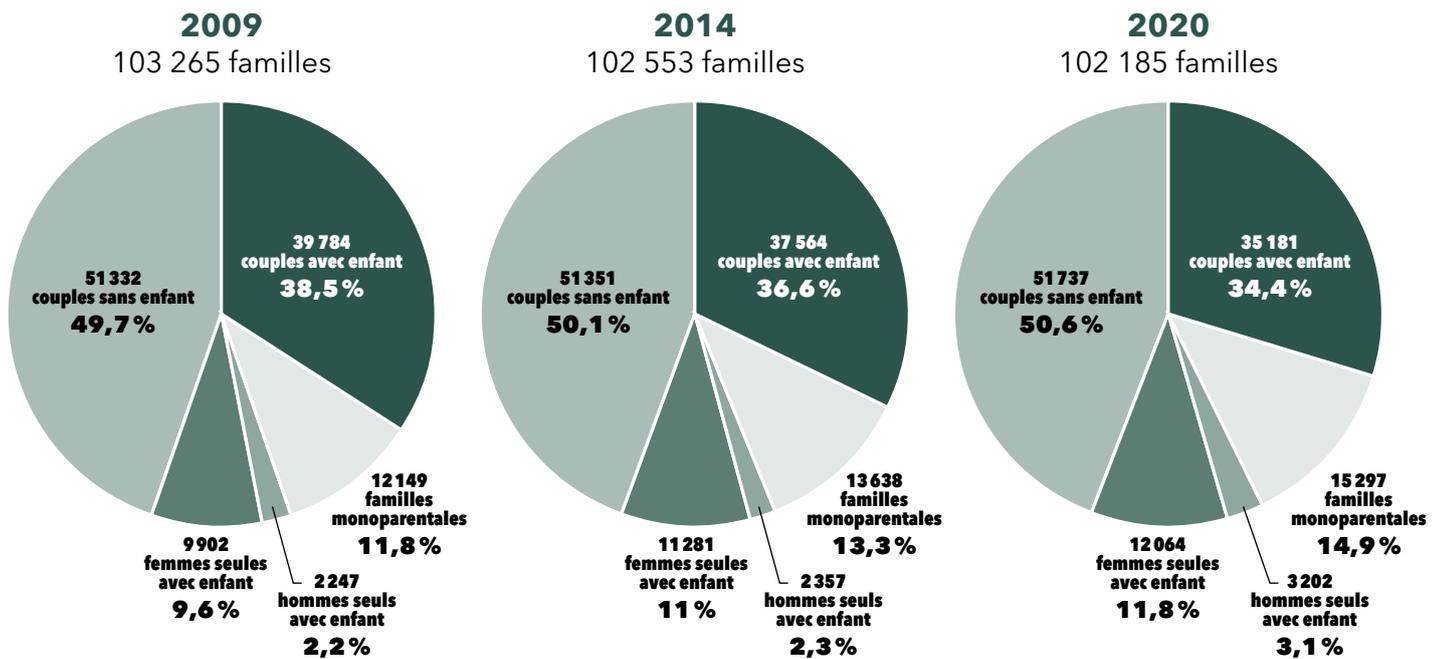
Entre 2008 et 2018, la population est stable, alors qu'elle augmente de 0,5 % par an en Nouvelle-Aquitaine. Sur la même période, le solde naturel de la Charente est légèrement négatif de -0,2 % par an, ce qui traduit un nombre de décès enregistrés supérieur à celui des naissances. Ce déficit naturel est néanmoins compensé par un solde migratoire positif de +0,2 % par an. Même si les arrivants sont plus nombreux que les partants, la contribution de l'excédent migratoire de la Charente est 3 fois inférieure à la moyenne régionale, portée notamment par les départements du littoral atlantique.

La part des 0-14 ans et des 15-29 ans est en baisse entre 2014 et 2020. La Charente compte ainsi 54 269 enfants de 0 à 14 ans, contre 72 526 personnes âgées de 60 à 74 ans.

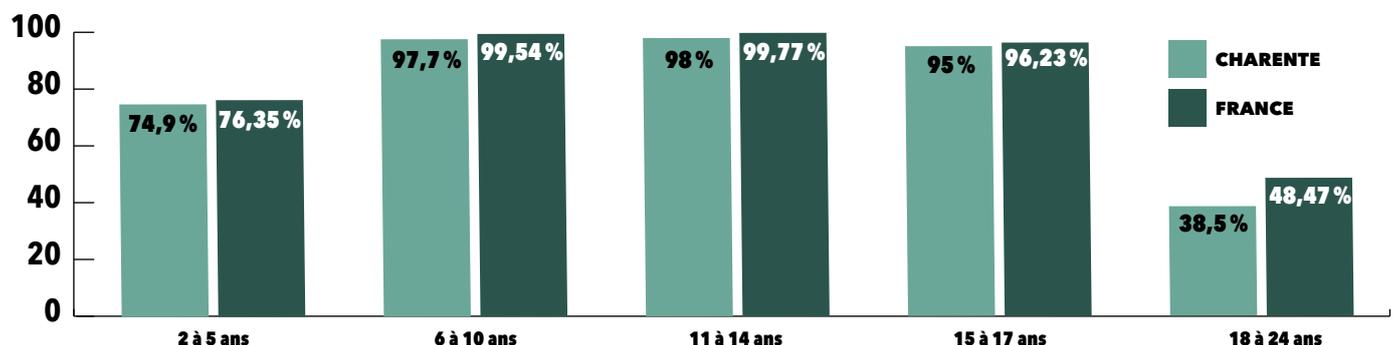
## POPULATION PAR TRANCHE D'ÂGE EN CHARENTE en 2009, 2014 et 2020 (source INSEE, 2021)



## La composition des familles montre une HAUSSE DE LA PART DES FAMILLES MONOPARENTALES en Charente de 2009 à 2020 (source INSEE 2021)



## LE TAUX DE SCOLARISATION DES JEUNES CHARENTAIS EST PLUS BAS QUE LA MOYENNE NATIONALE sur l'ensemble des tranches d'âge, de 2 à 24 ans (source INSEE 2021)



### LA SITUATION SOCIO-ÉCONOMIQUE DES JEUNES SUR LE TERRITOIRE

- ▶ 25,3 % des jeunes vivent sous le seuil de pauvreté, contre 22,8 % au niveau national.
- ▶ En termes de profil type, le plus vulnérable au chômage serait une femme de 15 à 24 ans.
- ▶ Le taux d'emploi des femmes de 15 à 24 ans représente 29,1 % contre 37,3 % pour les hommes.
- ▶ La Charente représente un territoire dont l'emploi industriel est important pour les jeunes actifs. Il y est enregistré une forte proportion d'employés (26,5 % de la population ayant 25-54 ans) et d'ouvriers (24,6 % de la population ayant 25-54 ans).

Source INSEE, 2021

### L'IMPACT DE LA CRISE SANITAIRE SUR LES FAMILLES

- ▶ 73 % des parents se sont inquiétés pour la santé de leurs enfants contre 69 % des Français pour celle de leurs aînés ;
- ▶ 41 % des parents se sont trouvés en difficulté en raison de leur isolement et l'impossibilité de solliciter l'entourage familial, notamment les grands-parents, en soutien de prise en charge ;
- ▶ Cette cohabitation a été marquée par une plus forte sollicitation ressentie de la part des parents (41 %), notamment pour calmer des inquiétudes elles aussi exacerbées (39 %) ;
- ▶ Plus d'1 parent sur 4 fait part de son inquiétude quant à l'impact psychologique de la crise à moyen terme sur leurs enfants.

Source : Observatoire des inégalités, 2021

### Terre d'industrie et d'agriculture, la Charente présente un taux de chômage plus élevé que la France

Au 31 décembre 2019, la Charente concentre 139 700 emplois. Entre 2009 et 2019, le nombre d'emplois n'augmente que de 0,2 % par an en moyenne, contre + 0,7 % par an en Nouvelle-Aquitaine.

L'industrie représente 17 % des emplois charentais, soit une part supérieure de 6 points par rapport à la Nouvelle-Aquitaine et la France métropolitaine. Malgré une perte d'emplois 3 fois plus importante que dans la région (- 0,7 % par an entre 2009 et 2019), l'emploi industriel charentais peut s'appuyer sur des secteurs comme la fabrication d'équipements électriques, le travail du bois et du papier, les industries et produits minéraux, l'agroalimentaire et les matériels de transport.

L'agriculture représente 6,1 % de l'emploi total du département, soit 1,6 % de plus qu'au niveau régional. Entre 2008 et 2018, le secteur agricole a conservé le même nombre d'emplois.

L'essentiel des emplois est néanmoins concentré dans le secteur tertiaire. À l'inverse du commerce, les activités d'assurance, d'hébergement et la restauration sont sous-représentés dans l'emploi en Charente. Le tertiaire non marchand est moins en retrait. Il regroupe l'enseignement, la santé et l'action sociale, ainsi que l'administration publique.

Au sein du département, on observe un chômage structurel élevé et une forte proportion de chômage de longue durée. Le taux de chômage s'élève à 7,1 % en Charente contre 6,6 % en Nouvelle-Aquitaine. En septembre 2022, 28 451 personnes sont demandeurs d'emploi, dont 53,8 % de femmes et 16 % de moins de 26 ans. La part des allocataires du RSA est de 13,6 % contre 11,4 % au niveau national (source DIESS).

### La population charentaise est plus pauvre que la moyenne nationale

En 2018, la moitié des ménages charentais dispose d'un revenu annuel de 20 640 € par unité de consommation, soit 1 090 € de moins qu'en France métropolitaine. Il s'agit du 4<sup>ème</sup> plus faible revenu annuel médian régional.

En 2018, 15 % des ménages charentais vivent sous le seuil de pauvreté fixé à 60 % du revenu médian, soit avec moins de 1 063 € par unité de consommation. Le taux de pauvreté est supérieur de 1,4 % à celui de la région. La pauvreté monétaire est plus forte dans les intercommunalités éloignées d'Angoulême et de Cognac, comme Val de Charente (19,5 %), Charente Limousine (19,1 %) et Lavalette Tude Dronne (18,9 %).

Les ménages les plus touchés sont les familles monoparentales (32 %), les hommes seuls (21,5 %) et les femmes seules (20,8 %). La pauvreté monétaire diminue aussi avec l'âge : 18 % pour les personnes âgées entre 30 et 39 ans contre 10 % pour les 60-74 ans. Au-delà de 75 ans néanmoins, les personnes sont plus nombreuses à vivre seules, ce qui entraîne un taux de pauvreté plus important.

La précarité n'est pas seulement monétaire et certaines difficultés dans la vie quotidienne peuvent découler de l'éloignement aux commerces et services utiles au quotidien. La part de la population plus éloignée des équipements (8 %) est supérieure à la moyenne régionale. Elle est particulièrement élevée en dehors des communautés d'agglomération, variant de 13 % dans la Communauté de communes de La Rochefoucauld-Porte du Périgord à 20 % dans celle de Lavalette Tude Dronne.

Source INSEE, 2021

## B. Les enjeux d'aujourd'hui sur la protection de l'enfance

La protection de l'enfance connaît plusieurs évolutions, en Charente comme dans de nombreux départements. En premier lieu, une activité en forte augmentation pour les mesures éducatives à domicile comme pour les placements, mettant en grande tension l'offre d'accueil existante. La Charente est ainsi passée de 872 mineurs accueillis en 2016 à 1 118 en 2022, et de 535 AEMO en 2016 à 807 en 2022.

Il est également constaté une complexification des situations des enfants et jeunes accompagnés, ainsi que les conséquences sur la protection de l'enfance de la multiplication des problématiques structurelles relevant des secteurs de la santé et du handicap.

Enfin, les difficultés de recrutement dans le secteur médico-social, travailleurs sociaux, assistants familiaux et maternels, ainsi que des professionnels de santé intervenant en Protection maternelle et infantile (PMI), sont une problématique croissante. En Charente, le nombre d'assistants maternels est passé de 1 824 en 2019 en 2016 à 1 522 en 2022. Le nombre d'assistants familiaux a également diminué de 330 à 278 entre 2016 et 2022.

S'ajoutent à ces évolutions la succession de réformes d'ampleur en matière de protection de l'enfance depuis 15 ans, avec les lois du 5 mars 2007, du 14 mars 2016 et du 7 février 2022.



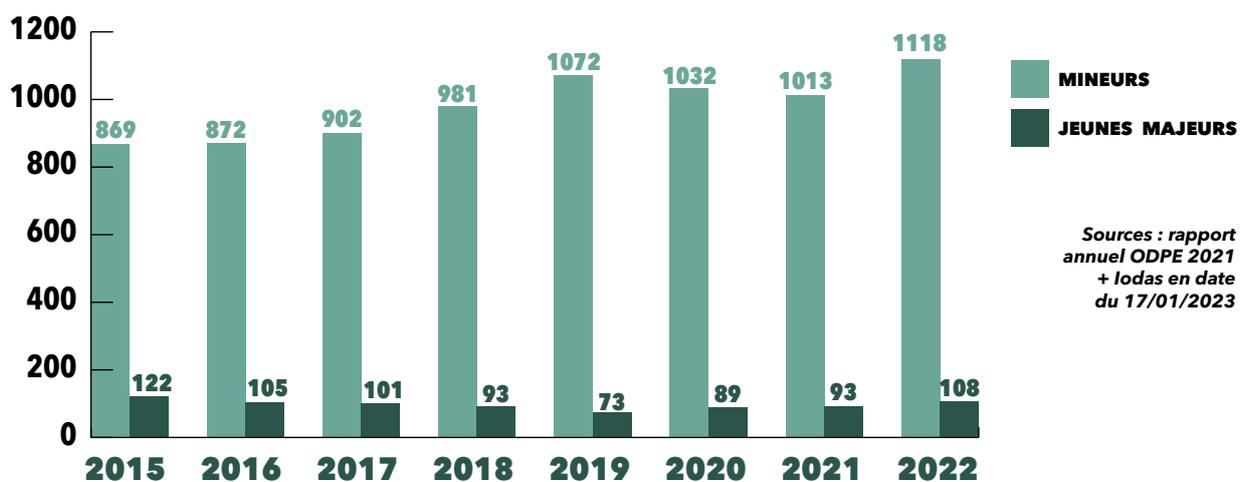


### 3 | QUEL EST LE BILAN DE L'OFFRE MÉDICO-SOCIALE EN CHARENTE ?

#### A. L'évolution de la prévention et de la protection de l'enfance depuis 2016

Au 31 décembre 2022, 1 298 mineurs et jeunes majeurs étaient confiés au Département de la Charente. Après une baisse en 2020 et 2021 pendant la crise sanitaire, le nombre de ces jeunes augmente de manière significative en 2022 (+ 10 %).

#### Les mineurs et jeunes majeurs pris en charge par le Département de la Charente



En 2022, 45 % des enfants placés en accueil familial étaient pris en charge par des assistants familiaux salariés du Département, soit 554 enfants, chiffre stable par rapport à 2021.

Le nombre de places et mesures en établissements en Charente est passé 238 à 551. On observe une baisse du nombre de places en MECS au profit des LDVA, plus familiaux, ainsi que l'impact des lois de 2016 et 2022 qui créent de nouveaux dispositifs. Enfin, les places dédiées à l'accueil des MNA, nécessitant un accompagnement spécifique en matière d'insertion, répondent aux besoins identifiés.

## Places et mesures en établissements en 2015 et 2022 en charente (source DPE)

	2015	2022
Maisons d'enfants à caractère social (MECS)	116	90
Lieux de vie et d'accueil (LDVA)	17	56
Placement éducatif à domicile (PEAD)	0 <sup>(1)</sup>	75
Action éducative en milieu ouvert renforcée (AEMO-R)	0	70
Placement familial spécialisé (PFS)	72	96
Accompagnement personnalisé en milieu naturel (APMN)	25	84
Mineurs non-accompagnés (MNA)	0 <sup>(2)</sup>	80
Accueil séquentiel (OASIS)	8	0 <sup>(3)</sup>
<b>TOTAL</b>	<b>238</b>	<b>551</b>

<sup>(1)</sup> créés par la loi de 2016    <sup>(2)</sup> créés par la loi de 2022    <sup>(3)</sup> places existantes mais hors partenariat CD16

La moyenne mensuelle des informations préoccupantes pour l'année 2022 est de 54. Le nombre d'informations préoccupantes est en constante hausse, à l'exception de la période de crise sanitaire en 2020 et 2021.

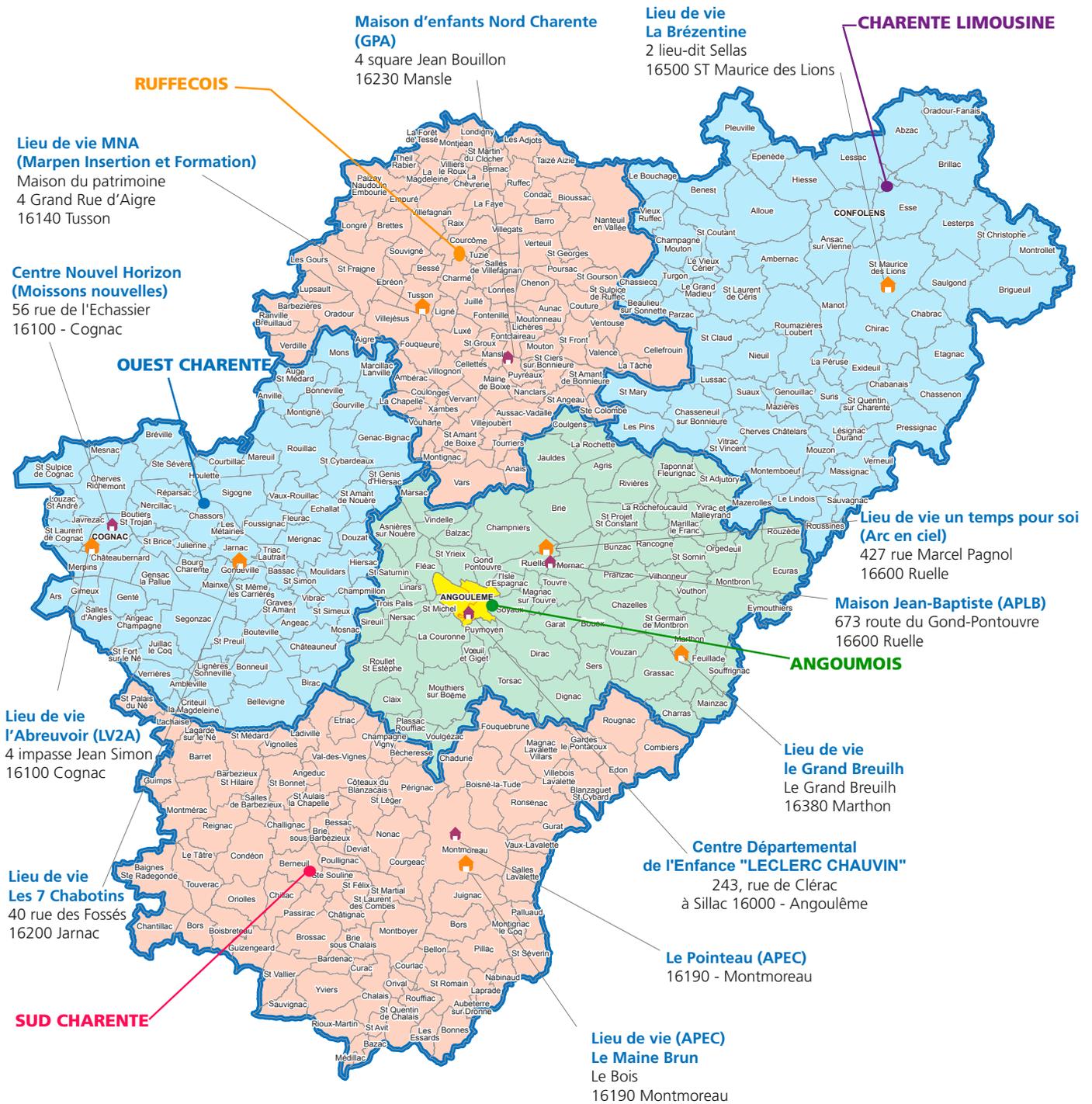
### NOMBRE D'INFORMATIONS PRÉOCCUPANTES ET D'ENFANTS CONCERNÉS EN CHARENTE par an de 2016 à 2022

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre d'informations préoccupantes	593	596	612	663	527	527	636
Nombre d'enfants concernés	930	979	984	1054	817	809	963

Source IODAS 2023

## RÉPARTITION TERRITORIALE DES ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX OU MÉDICO-SOCIAUX SPÉCIALISÉS DANS L'ACCUEIL DES ENFANTS CONFISÉS EN CHARENTE AU 1<sup>ER</sup> MAI 2022

Maisons d'enfants à caractère social (MECS),  
placements familiaux spécialisés (PFS)  
et lieux de vie et d'accueil (LDVA)



🏠 Maisons d'enfants à caractère social et placements familiaux spécialisés

🏡 Lieux de vie et d'accueil (LDVA)

## Les actions de prévention

L'activité de l'équipe de prévention spécialisée vise à prévenir les risques de marginalisation et d'exclusion auprès des adolescents âgés de 12 à 21 ans. En Charente, les missions de prévention spécialisée sont déléguées à deux associations. Pour répondre à ces objectifs, l'action a été déclinée en une présence sociale sur les quartiers définis en horaires décalés, un travail de rue, l'accompagnement individualisé et l'accompagnement sous forme d'actions collectives. En 2021, les éducateurs de l'équipe de prévention spécialisée de l'ADSEA ont accompagné 277 jeunes et ceux de l'ASERC 109 jeunes.

Chaque année, des actions de soutien à la parentalité sont organisées par des animatrices PMI, des puéricultrices PMI et des partenaires extérieurs. Des aides à domicile sont également financées pour soutenir les parents.

## La PMI

En 2021, 469 femmes enceintes ont été vues à leur domicile par une sage-femme. Durant cette même année, 393 entretiens prénataux du 4<sup>ème</sup> mois ont été réalisés par une sage-femme de PMI. Le nombre de grossesses déclarées en Charente en 2021 est de 2 743. Au cours de cette même période, 31 femmes enceintes ont été reçues en consultation PMI par une sage-femme ou un médecin.

En 2021, 2 936 enfants sont nés en Charente (2 907 en 2020). Au cours de cette même année, les puéricultrices et infirmières de PMI ont assuré 5 932 visites à domicile auprès des enfants de moins de 6 ans. Elles ont également reçu, au moins une fois, 695 enfants au cours de 922 demi-journées de permanences. Les médecins ont examiné au moins une fois 992 enfants au cours de 554 demi-journées de consultation. 2 011 enfants ont bénéficié d'un bilan de santé complet.

## Les mesures éducatives

Le nombre d'AEMO est en hausse constante depuis 2016 et atteint 807 mesures en 2022.

Mesures ordonnées en	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
AEMO	456	459	465	461	388	489	567
AEMO avec faculté d'hébergement	31	25	26	67	84	74	63
AEMO renforcées	40	115	96	38	63	62	99
AEMO avec faculté d'hébergement	8	7	46	86	68	57	78
<b>TOTAL</b>	<b>535</b>	<b>606</b>	<b>633</b>	<b>652</b>	<b>603</b>	<b>682</b>	<b>807</b>

La recherche de solutions d'accueil dans l'environnement familial de l'enfant a également permis à 280 enfants d'être pris en charge par leurs proches : 64 dans le cadre d'un PEAD ; 131 dans le cadre d'une AEMO renforcée et 85 enfants confiés à un proche tiers digne de confiance (TDC).

## Entre 2014 et 2018, la judiciarisation des mesures (28,7%) a connu une évolution plus marquée que l'accompagnement éducatif administratif (13,1%)

En 2019, 322 nouvelles mesures contractualisées d'AED exercées par les travailleurs sociaux des MDS ont été mises en place auprès de 294 mineurs et leur famille et de 28 jeunes majeurs.

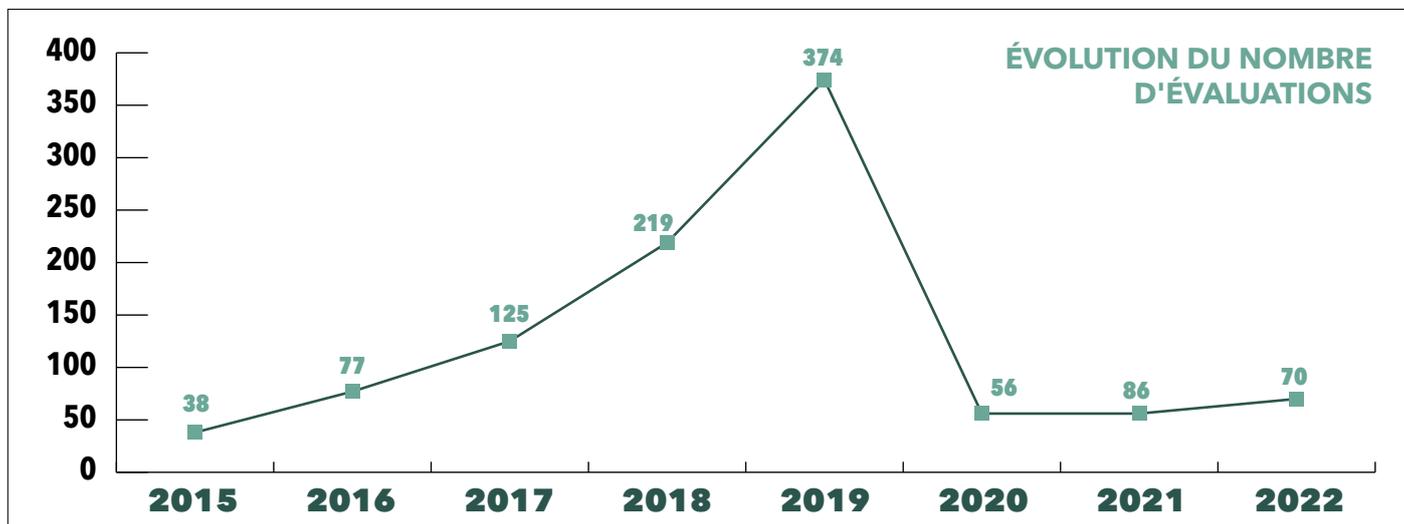
Le PEAD a été créé en Charente suite à la loi de 2016 dans le cadre d'une expérimentation de 10 places. La capacité au 31 décembre 2022 est de 75 places.

## L'accompagnement des mineurs non accompagnés (MNA)

Le nombre de personnes ayant sollicité un accueil provisoire d'urgence auprès du Département en tant que MNA a progressé sur l'ensemble de la période 2014-2022. En 2022, le département de la Charente a reçu de 5 à 6 arrivées par semaine. On observe une forte baisse des arrivées de MNA entre 2019 et 2020 en raison de la crise sanitaire. Les arrivées ont à nouveau augmenté en 2021 et 2022.

Depuis 2020, plusieurs services dédiés à la prise en charge de ces jeunes ont été mis en œuvre :

- ▶ un lieu de vie de MARPEN (7 places) ;
- ▶ DAMNA (dispositif d'accueil de MNA) à Cognac (20 places) ;
- ▶ les familles bénévoles ;
- ▶ le dispositif « appartements » de 6 appartements et 25 places ;
- ▶ un établissement dédié à la mise à l'abri des personnes se présentant en qualité de MNA a été ouvert le 10 janvier 2018 par l'association APLB : Le Foyer « l'Escale », pouvant accueillir 60 personnes.



Sources : rapport annuel ODPE 2021 + Cellule MNA au 23/01/2023

## B. Le bilan du schéma 2016-2020

Le Département de la Charente a adopté son schéma départemental de prévention et protection de l'enfance 2016-2020 par délibération du 24 juin 2016. Il a été réalisé avec l'appui d'un institut de formation professionnelle qui a organisé des groupes de travail avec les professionnels du département et divers partenaires institutionnels. Le schéma 2016-2020 a été prorogé jusqu'en 2022 en raison de la crise sanitaire.



Le schéma de prévention et de protection de l'enfance mis en œuvre de 2016 à 2022 reposait sur 6 axes :

- ▶ le plan départemental de prévention ;
- ▶ la prise en charge des enfants dans l'accompagnement des familles ;
- ▶ les différents modes d'accueil du traditionnel à l'alternatif ;
- ▶ la PMI dans la politique de la protection de l'enfance ;
- ▶ la politique jeunesse et la prévention spécialisée ;
- ▶ les actions transversales.

Afin de dresser un bilan exhaustif des actions menées sur les territoires d'action sociale, un questionnaire a été envoyé à chaque Responsable de secteur Enfance. Les partenaires et autres directions associés à la déclinaison de ce schéma ont également été invités à produire le bilan des actions qu'ils ont pu décliner.

## Le plan départemental de la prévention

En matière de prévention sur les territoires, des actions ont été mises en œuvre, notamment :

- ▶ la création et l'animation d'actions collectives à destination des parents et/ou des enfants (atelier cuisine, paroles de femmes « parler d'elles ») ;
- ▶ la participation aux coordinations partenariales (Pass mobile, UDAF, MSA, CPAM, centres sociaux...) et aux réunions de la cité éducative d'Angoulême Soyaux ;
- ▶ la présentation du documentaire sur la thématique de la monoparentalité « Sur les chemins de la parentalité » créé par le territoire de Charente Limousine ;
- ▶ dans le cadre des groupes locaux de prévention, un travail sur la prévention du suicide a été mené, ainsi qu'une collaboration avec les instances « violences faites aux femmes », et une participation aux rencontres « les cafés de Suzanne » à Cognac ;
- ▶ la déclinaison d'un réseau de lutte contre les mutilations féminines ;
- ▶ la nomination de référents sur les territoires, dans le cadre du dispositif violences conjugales, sur la prise en compte des conflits parentaux.

## La prise en charge des enfants dans l'accompagnement des familles

En 2018, une recherche-action sur l'élaboration du **Projet pour l'Enfant (PPE)** a été menée. Elle a permis à des groupes de professionnels et de parents de proposer un outil puis de le mettre en œuvre pour les nouvelles mesures en 2019, et pour toutes les mesures à compter de 2020.

Le plan de formation des professionnels de la protection de l'enfance a été renforcé :

### ▶ sur l'Information Préoccupante (IP)

Chaque année, 2 modules de 3 jours à destination des nouveaux arrivants sont animés par des professionnels du Département de la Charente afin de créer une culture commune sur le référentiel d'évaluation participative en protection de l'enfance. En 2022, un nouveau plan de formation a été mis en œuvre auprès des 215 professionnels de terrain permettant ainsi de disposer d'un socle de connaissances communes et d'un cadre de référence partagé.



### ▶ pour les assistants familiaux

La formation des 60 heures aborde les grandes étapes du développement de l'enfant de 0 à 3 ans, les besoins de l'enfant, les soins de puériculture au bébé, les actes usuels et non usuels, la formation Sauveteur Secouriste du Travail, la contribution au développement et à la socialisation de l'enfant, l'accompagnement des enfants victimes, les droits et obligations de l'assistant familial, l'accompagnement vers l'autonomie, l'accueil d'un adolescent, l'autorité parentale, la place de l'assistant familial vis-à-vis de l'enfant et des parents, les établissements « Placements familiaux spécialisés », les différents modes de garde et la présentation du Département. La formation des 240 heures prépare au Diplôme d'État d'Assistant Familial (DEAF).

Les supervisions sont animées par 2 psychologues dans le cadre d'un marché public (7 sessions par an et par psychologue). Ces sessions permettent d'échanger sur des pratiques professionnelles et de répondre avec des outils et des apports théoriques aux difficultés rencontrées au quotidien par les assistants familiaux.

**L'accompagnement des jeunes majeurs a été développé.** En 2018, un poste de « référent jeunes majeurs » a été créé pour mettre en œuvre le **Projet d'Accès à l'Autonomie (PAA)** des jeunes issus de l'ASE.

Les axes d'accompagnement visés à travers l'élaboration de ce projet sont les suivants :

- ▶ le budget, par la création d'un jeu « Automoney » qui vise à faire travailler sous forme ludique chaque jeune dans une configuration de jeu de rôle ;
- ▶ la santé, par l'activation de partenariats (Maison des ados, centres de prévention, ...) ;
- ▶ le logement, par le biais d'une convention avec le GIP Charente Solidarités ;
- ▶ le projet professionnel ou de suivi d'études.



### Les différents modes d'accueil : du traditionnel à l'alternatif

#### Le Département a élargi ses offres d'accueil conformément à la loi de 2016 :

- ▶ création du placement éducatif à domicile (PEAD);
- ▶ action éducative en milieu ouvert (AEMO) renforcée + hébergement;
- ▶ accueil de fratries depuis 2022.

Sur chaque territoire, des binômes d'assistants familiaux sont régulièrement constitués afin de faciliter les relais dans le cadre de la prise en charge des enfants.

En 2019, un poste de «Réfèrent Établissement» a été créé pour assurer l'accompagnement des enfants (hors fratries) en établissements ainsi que la mise en œuvre de la mesure de PEAD.

Une action «familles bénévoles» en partenariat avec l'Union Départementale des Associations Familiales de la Charente, notamment pour l'accueil de Mineurs Non Accompagnés (MNA), a été développée.

### La politique jeunesse et la prévention spécialisée

Un diagnostic des outils de la politique jeunesse sur le département a été mené.

De nouvelles procédures ont été établies afin de **favoriser l'accès aux droits** (bourses dérogatoires et accès prioritaire au logement pour les études supérieures en lien avec le CROUS, mesures de protection pour les majeurs vulnérables avec les organismes tutélaires).

Parallèlement, le Département poursuit **l'accueil de volontaires en service civique**, 50 volontaires depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016.

Le service Jeunes majeurs a déployé de nouvelles actions. De 2019 à 2021, une action collective subventionnée par la société Enedis **«accès au numérique»** a permis à une trentaine de jeunes de recevoir une tablette et de bénéficier d'une formation de 3 séances afin d'apprendre à accéder à leurs droits via internet. De plus, une centaine d'ordinateurs par an est distribuée aux jeunes confiés à l'ASE depuis 2021.

En 2020, dans un contexte de crise sanitaire, le Département a mis en place l'opération **soutien scolaire** à destination des enfants confiés au titre de l'ASE. Cette action a été renouvelée en 2021.

La **prévention spécialisée**, située sur les agglomérations d'Angoulême et de Cognac, a priorisé les jeunes dans la tranche d'âge 11-21 ans, et plus particulièrement les 11-16 ans pour éviter la déscolarisation.

### Les actions transversales

Depuis 2010, la journée de la protection de l'enfance est le rendez-vous annuel des professionnels œuvrant dans le champ de la protection de l'enfance. Elle rassemble l'ensemble des acteurs de la prévention et de la protection du département.

Ces journées se sont poursuivies dans le cadre du schéma de prévention et de protection de l'enfance

2016-2022 sur les thématiques : «Enfants confiés : comment mobiliser et associer les parents ?»; «Du danger aux besoins de l'enfant : changement de paradigme ?»; «Comment accompagner le jeune et ses proches dans le cadre d'un projet co-construit ?»; «Le délaissement parental : mythe ou réalité ?».



## 4 | COMMENT CE SCHÉMA A T-IL ÉTÉ ÉLABORÉ ?

Les groupes collaboratifs ont été menés avec l'appui du cabinet LorCOLsim.

### A. Ce que nous ont dit les enfants

**Afin de prendre en compte la parole des enfants et adolescents concernés par l'aide sociale à l'enfance, des rencontres ont été réalisées au sein des établissements médico-sociaux et des MDS du département avec 78 d'entre eux.**

Les groupes d'échanges ont été constitués à partir de la volonté des enfants et adolescents à participer, en tenant compte de la pluralité des mesures administratives et judiciaires de protection. Le panel d'enfants a été défini avec les MDS du département, le CDELC et les associations.

11 rencontres se sont tenues à Angoulême, Barbezieux-Saint-Hilaire, Cognac, Champagne-Mouton, Mansle et Ruelle-sur-Touvre de janvier à avril 2023 avec :

- ▶ 42 participants de 8-13 ans ;
- ▶ 29 participants de 14-17 ans ;
- ▶ 7 participants jeunes majeurs.

Trois thématiques ont guidé les échanges avec les enfants et les jeunes. Après avoir identifié le niveau de compréhension et de connaissance sur l'Aide sociale à l'enfance, sur la protection de l'enfance et sur les droits de l'enfant, l'échange a porté sur les points d'amélioration que les participants ont imaginés.

La durée des rencontres a varié entre 30 minutes pour les plus jeunes et 1h45 pour les plus âgés. Les éléments récurrents qui émanent des rencontres ont été les suivants :

#### ▶ Concernant l'Aide Sociale à l'Enfance

Les enfants identifient bien l'ASE comme financeur des mesures, des dispositifs et des établissements. Ils la perçoivent comme assurant le rôle de décideur et entretiennent un rapport positif à la référence éducative.

#### ▶ Concernant la protection de l'enfance

Pour l'ensemble des enfants et adolescents, la protection de l'enfance est essentielle et utile. Elle est perçue comme une véritable aide pour eux.

#### ▶ Concernant la compréhension du projet de l'enfant et de ses droits

Les enfants rapportent un manque de compréhension des droits lors d'une mesure de protection ainsi que le manque d'identification des différents acteurs et leurs rôles dans le projet de l'enfant. ...

... La prise en compte de la parole de l'enfant dans le placement ou au sein des établissements apparaît déséquilibrée par rapport à celle des professionnels et des adultes.

Pour les enfants ayant connu plusieurs hébergements et modes de placement avec différents prestataires, ils notent tous des écarts considérables dans les modes de prise en charge (mode de vie, autorisation, vêtue). La vétusté de certains locaux et du non-respect de l'intimité (chambre partagée, douches et toilettes collectives) sont relevés.

### Leurs propositions pour améliorer la protection de l'enfance :

- ▶ Mieux accompagner les nouveaux professionnels et réduire les différences selon les modes de placement de la gestion de l'habillement et l'argent de poche ;
- ▶ Approfondir les règles encadrant l'habillement et l'accès aux vêtements choisis, la prise en charge spécifique de tenues sportives et intégrer l'impact de l'inflation sur les aides à l'autonomie financière ;
- ▶ Améliorer la prise en charge éducative lors d'une déscolarisation durant un placement ;
- ▶ Garantir un meilleur accès à la culture et aux activités sportives et lutter contre l'ennui des enfants ;
- ▶ Mieux anticiper la fin des mesures à 18 ans et la préparation à l'autonomie ;
- ▶ Améliorer l'articulation entre handicap et mode de prise en charge ASE.

### Et les parents ?

Pour les parents, 15 entretiens étaient prévus et aucun n'a pu avoir lieu. Cela ne signifie pas que les parents ne souhaitent pas participer, mais engage le Département à élaborer des relations diminuant les sentiments défensifs des parents et à appréhender la protection de l'enfance par la recherche de leur adhésion.

## B. Ce que nous ont dit les professionnels de l'enfance

157 professionnels de l'enfance, institutionnels et associatifs, ont participé aux groupes collaboratifs.

	1 <sup>ère</sup> journée	2 <sup>ème</sup> journée	3 <sup>ème</sup> journée	TOTAL
<b>Acteurs de l'accompagnement</b>	<b>48</b>	<b>30</b>	<b>26</b>	<b>104</b>
<b>Encadrants et direction</b>	<b>12</b>	<b>14</b>	<b>19</b>	<b>45</b>
<b>Non répondu</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>8</b>
<b>TOTAL participants</b>	<b>67</b>	<b>45</b>	<b>45</b>	<b>157</b>

À partir d'une méthodologie de discussion entre acteurs institutionnels, professionnels et associatifs, en intelligence collective, l'objectif a été de faire émerger des propositions concrètes et partagées par tous.

### Pour favoriser les débats, plusieurs matériaux ont été proposés aux participants :

- ▶ une synthèse du bilan de l'ancien schéma ;
- ▶ une présentation des résultats des rencontres avec les enfants et les jeunes ;
- ▶ une présentation de fiches actions élaborées dans le cadre de la contractualisation entre l'État, l'ARS et le Département.

Chaque groupe d'acteurs a été associé à un axe. Les groupes étaient composés d'environ 22 à 45 participants. Une répartition en sous-groupes a facilité les échanges et la qualité des débats tout au long des ateliers.

**3 AXES**

**Axe 1**  
Protéger l'enfant  
au sein de sa famille

**Axe 2**  
Garantir l'intérêt  
supérieur de l'enfant

**Axe 3**  
Adapter l'offre d'accueil  
et d'accompagnement  
aux besoins de l'enfant

**3 ÉTAPES**

**Étape 1**  
Identifiez individuellement 2 éléments prioritaires pour vous  
à partir des affichages.

**Étape 2**  
En groupe, partagez vos priorités  
et retenez-en 2 validées collectivement.

**Étape 3**  
À partir de l'axe du nouveau schéma et de vos 2 choix,  
faites des propositions pouvant nourrir le futur schéma  
départemental de prévention et de protection de la Charente.

**Les thèmes récurrents abordés par les différents groupes ont été les suivants :**

- ▶ garantir l'uniformité et les conditions de prise en charge et d'accueil sur le département tout en apportant une réponse adaptée à chacun ;
- ▶ accentuer la prévention sur la protection ;
- ▶ développer l'offre de soin en Charente et la faire connaître aux professionnels de l'enfance ;
- ▶ recruter et revaloriser les métiers de l'enfance, besoin d'attractivité, de restauration du sens, des conditions et rythmes décents, des formations permanentes ;
- ▶ recruter des assistants familiaux ;
- ▶ développer des formations inter-institutions et interprofessionnelles pour renforcer les compétences partagées ;
- ▶ créer une cartographie de l'ensemble des intervenants, organiser des temps d'échange/travail entre professionnels de différentes institutions sur des thématiques de fonds.

**Axe 1 : protéger l'enfant au sein de sa famille****Les priorités**

- ▶ La méthodologie et l'outil de l'évaluation
- ▶ Le bon équilibre entre le travail avec les détenteurs de l'autorité parentale et la parole de l'enfant à tout âge, surtout pour les 0-6 ans
- ▶ L'amélioration de la prévention précoce à partir du 4<sup>ème</sup> mois de grossesse par des visites médicales (prénatales et post-natales, suivis médicaux réguliers)
- ▶ Le répit parental : accueil relais et diversification des modes d'accueil en soutien des parents
- ▶ La diminution des délais d'attente de toutes les mesures administratives et judiciaires
- ▶ L'augmentation des structures alternatives au placement

**Les propositions**

- ▶ Repenser les pratiques éducatives en étant au plus près des familles
- ▶ Mettre en œuvre des outils de prévention
- ▶ Simplifier le PPE pour la référence éducative
- ▶ Clarifier les informations données aux mineurs et mettre en œuvre la parole de l'enfant
- ▶ Sécuriser le parcours de l'enfant
- ▶ Co-construire un guide informatif sur le tiers digne de confiance et sur les différentes mesures de prévention et de protection de l'enfant
- ▶ Créer des structures plus adaptées
- ▶ Créer une cellule de soutien aux assistants familiaux
- ▶ Expérimenter la mesure unique

## Axe 2 : garantir l'intérêt supérieur de l'enfant

### Les priorités

- ▶ La préservation d'une place d'acteur à l'enfant au travers de la prise en compte de sa parole
- ▶ Un PPE qui « se mette à la hauteur de l'enfant »
- ▶ Des besoins d'accompagnement des enfants déscolarisés et des enfants en situation de handicap
- ▶ La formation des professionnels pour une prise en charge adaptée des enfants
- ▶ L'importance des bilans de santé en école maternelle
- ▶ Le rapprochement de l'égalité de droit avec l'égalité de fait

### Les propositions

- ▶ Repenser la place de l'enfant au travers d'un PPE retravaillé adapté à ses besoins, capacités et attentes en y associant tous les acteurs
- ▶ Proposer une formation collective sur le PPE et l'uniformiser
- ▶ Dédier des équipes aux bilans de santé à l'école
- ▶ Augmenter le nombre de structures pour répondre au mieux aux besoins spécifiques de l'enfant
- ▶ Créer un outil pour coordonner les informations sur l'enfant
- ▶ Simplifier les procédures et les tâches administratives des travailleurs sociaux et médico-sociaux pour se recentrer sur les missions auprès de l'enfant
- ▶ Créer un service spécifique pour le suivi et l'agrément des assistantes maternelles
- ▶ Communiquer auprès des professionnels et des jeunes majeurs sur l'évolution (et non la fin) des mesures
- ▶ Mettre en place un protocole d'accompagnement des 16-21 ans
- ▶ Établir un référentiel avec les établissements et les assistants familiaux

## Axe 3 : adapter l'offre d'accueil et d'accompagnement aux besoins de l'enfant

### Les priorités

- ▶ La hausse de placements à besoins spécifiques : hausse de places adaptées pour les cas complexes (handicap, souffrances psychiques) et grandes fratries
- ▶ La définition des modalités de l'accueil d'urgence : handicap / places localisation
- ▶ Le besoin de places relais et d'équipes mobiles
- ▶ La prévention des ruptures en adaptant les modes de prise en charge aux besoins de chaque enfant
- ▶ La continuité du parcours de l'enfant quand il y a des particularités (troubles, handicap)
- ▶ La place centrale de l'enfant dans son parcours et dans l'institution via le PPE
- ▶ Le maintien des liens (parentaux, fratrie, familiaux, environnementaux, ressources) durant le placement

### Les propositions

- ▶ Créer des places d'accueil des fratries
- ▶ Recruter des assistants familiaux et créer un service technique d'appui qui leur soit dédié
- ▶ Créer une équipe mobile d'appui
- ▶ Créer un groupe de réflexion avec des acteurs pluridisciplinaires (psychologue, RSE, et partenaires CAF/UDAF/MECS) pour inventorier des bonnes pratiques au niveau national et proposer des formations aux professionnels
- ▶ Proposer une structure d'accueil 1 pour 1 ou 1 pour 2 pour les enfants aux besoins spécifiques
- ▶ Permettre la mise en place de week-end de répit pour les assistants familiaux
- ▶ Redéfinir les modalités de l'accueil d'urgence : définition du mot urgence, territorialisation de l'accueil d'urgence et lieu adapté à l'enfant, à son âge et ses spécificités, création / utilisation de places dédiées à une réelle urgence identifiée



## 5 | QUELS SONT LES OBJECTIFS ET ACTIONS DU SCHÉMA ?

### OBJECTIF N°1

Revaloriser les métiers de l'enfance et restructurer leur pilotage

**ACTIONS 1 À 4**

### OBJECTIF N°2

Mieux prévenir les situations de danger et soutenir les parents

**ACTIONS 5 À 11**

### OBJECTIF N°3

Adapter et renforcer l'offre de places d'accueil et d'accompagnement éducatif

**ACTIONS 12 À 20**

### OBJECTIF N°4

Améliorer la qualité du suivi des enfants protégés

**ACTIONS 21 À 25**

### OBJECTIF N°5

Accompagner les enfants et les jeunes vers l'autonomie

**ACTIONS 26 À 30**

# Action 1

## OBJECTIF N°1

Revaloriser les métiers de l'enfance  
et restructurer leur pilotage

# Créer une Direction enfance famille pour mieux lier prévention et protection

## OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Création d'une  
Direction  
enfance famille  
réunissant prévention  
médico-sociale  
et protection  
de l'enfance

## PORTEUR DE L'ACTION Pôle Solidarités

## Calendrier



## INDICATEURS DE SUIVI

Organigramme  
de la Direction  
enfance famille

## CONTEXTE



Réflexion menée à la suite de l'audit de la Direction de la protection de l'enfance en 2022 relevant des difficultés organisationnelles et un besoin de mettre l'organisation des services en cohérence avec les évolutions de cette politique publique.

## DESCRIPTION DE L'ACTION



- ▶ Présentation du rapport sur la réorganisation du Pôle solidarités au CST le 25 mai 2023 : création de la Direction de la santé et de la Direction enfance famille
- ▶ Fusion de la Direction de la prévention médico-sociale (DPMS) et de la Direction de la protection de l'enfance (DPE) le 1<sup>er</sup> septembre 2023
- ▶ **La Direction Enfance Famille a pour objectifs de :**
  - favoriser les interactions entre la prévention et la protection de l'enfance, et ainsi marquer la volonté d'aborder la protection de l'enfance par le volet de la prévention périnatale et du soutien à la parentalité ;
  - améliorer le fonctionnement des services, en fluidifiant notamment les relations avec les TAS ;
  - répondre aux enjeux actuels de la protection de l'enfance en favorisant la coordination des acteurs (Département, services de l'État, associations de protection de l'enfance, autorités judiciaires, parents, professionnels de santé, ...)
  - mettre les pratiques en conformité avec les évolutions législatives et réglementaires des politiques de prévention et de protection de l'enfance.
- ▶ Rattachement direct de la CRIP et de l'ODPE à la Direction
- ▶ Création d'un service des assistants familiaux.

# Action 2

## OBJECTIF N°1

Revaloriser les métiers de l'enfance  
et restructurer leur pilotage

# Revaloriser et mieux accompagner le métier d'assistant familial en Charente

### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Améliorer  
l'accompagnement  
professionnel des  
assistants familiaux  
et ainsi augmenter  
le nombre d'assistants  
familiaux en Charente

### PORTEUR DE L'ACTION

**Service des  
assistants familiaux**

### Calendrier



### CONTEXTE



La Charente, comme les autres départements, est confrontée à une baisse du nombre d'assistants familiaux, passé de 330 à 278 entre 2016 et 2022. Le manque de valorisation de ce métier pose des difficultés de recrutement, qui s'ajoutent à de nombreux départs à la retraite.

### DESCRIPTION DE L'ACTION



- ▶ Doter chaque assistant familial d'un téléphone portable professionnel
- ▶ Augmenter la rémunération des accueils relais du 15<sup>ème</sup> au 28<sup>ème</sup> jour
- ▶ Permettre 10 jours de congés par an
- ▶ Améliorer l'offre de formation
- ▶ Augmenter l'allocation des assistants familiaux assurant du tutorat
- ▶ Améliorer la réunion d'information préalable à la demande d'agrément
- ▶ Réorganiser la journée annuelle des assistants familiaux
- ▶ Constituer un groupe de travail sur la définition des actes usuels afin de sécuriser les pratiques
- ▶ Mettre des médecins salariés de Charente Santé à disposition pour garantir l'accès à un médecin généraliste et un dentiste à chaque enfant confié
- ▶ Créer un service d'accompagnement des assistants familiaux doté de 5 nouveaux ETP de coordonnateurs.

### INDICATEURS DE SUIVI

Nombre d'assistants  
familiaux

Nombre de jours  
de congés non pris par  
les assistants familiaux

Nombre de participants  
à la journée annuelle  
et programme

# Action 3

## OBJECTIF N°1

Revaloriser les métiers de l'enfance  
et restructurer leur pilotage

## Relancer l'Observatoire départemental de la protection de l'enfance

### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Réunir l'ODPE  
de Charente et mettre  
en œuvre les missions  
dédiées

### PORTEUR DE L'ACTION ODPE

### Calendrier



### INDICATEURS DE SUIVI

Rapport d'activité  
annuel de l'ODPE

Nombre  
de participants  
à la journée annuelle  
et programme

### CONTEXTE



L'animation de l'ODPE était confiée au service chargé de l'accompagnement des jeunes majeurs et des mineurs non accompagnés, dont l'activité a fortement augmenté. L'ODPE de la Charente s'est ainsi réuni en 2022 mais n'a pas produit de rapport annuel. Les besoins d'évaluation, de travail en réseau, de formation commune, d'adaptation des pratiques aux évolutions sociales rendent indispensable la relance de l'ODPE.

### DESCRIPTION DE L'ACTION



- ▶ Rattachement direct de l'ODPE à la Direction enfance famille
- ▶ 2 ETP consacrés à l'ODPE
- ▶ Réunions de l'instance de pilotage de l'ODPE
- ▶ Collecte des indicateurs, analyse et rédaction d'un rapport annuel d'activités
- ▶ Création de groupes de travail sur des thématiques actuelles permettant l'émission d'avis et propositions sur la politique de protection de l'enfance
- ▶ Suivi et renfort de la formation des professionnels de l'enfance charentais
- ▶ Animation du réseau partenarial local, notamment organisation de la journée annuelle de la protection de l'enfance
- ▶ Suivi et évaluation du schéma départemental de prévention et de protection de l'enfance
- ▶ Lien avec l'ONPE et les autres ODPE.

# Action 4

## OBJECTIF N°1

Revaloriser les métiers de l'enfance  
et restructurer leur pilotage

# Renforcer le Service éducatif judiciaire départemental (SEJD) (contractualisation)

### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Recruter  
un psychologue  
à temps plein  
au sein du SEJD

### PORTEUR DE L'ACTION

Service éducatif  
en milieu ouvert

### Calendrier



### CONTEXTE



Le Département de la Charente a augmenté sa capacité d'intervention à domicile depuis 2018 de manière significative. Cet effort a permis une diversification de l'offre en matière de protection de l'enfance à domicile. Toutefois, des actions spécifiques qui répondraient aux besoins fondamentaux de l'enfant sont en attente de mise en œuvre. Une psychologue exerce au sein du Service éducatif en milieu ouvert à 20%. Le Service judiciaire départemental (SEJD) présente également le besoin d'un appui par un psychologue, tant pour les interventions à domicile auprès des usagers que pour la supervision des agents du SEJD.

### DESCRIPTION DE L'ACTION



Le recrutement d'un psychologue à temps plein au sein du SEJD permettra :

- ▶ d'assurer un soutien psychologique, dans le cadre des AEMO, auprès des enfants et de leurs parents ;
- ▶ de proposer un soutien psychologique, dans le cadre de supervisions, aux agents du SEJD, pour les accompagner dans l'exercice de leurs missions.

### INDICATEURS DE SUIVI

Nombre d'interventions à domicile effectuées par le psychologue du SEJD



Nombre de supervisions réalisées auprès des agents

# Action 5

## OBJECTIF N°2

Mieux prévenir les situations de danger et soutenir les parents

### Augmenter le nombre d'entretiens prénataux précoces (contractualisation)

#### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Augmenter le nombre d'entretiens prénataux précoces et en améliorer la qualité

**PORTEUR DE L'ACTION**  
Service de PMI

#### Calendrier



#### INDICATEURS DE SUIVI

Nombre d'EPP réalisés

Mise en œuvre des outils de communication

Nombre de personnes formées

#### CONTEXTE



En 2021 en Charente :

- ▶ nombre de naissances vivantes : 2 936
- ▶ nombre de VAD de suivi des femmes enceintes : 1 482
- ▶ nombre d'EPP : 395 soit 14 % des grossesses déclarées
- ▶ 5 sages-femmes pour 3,8 ETP

Les EPP représentent 23 % des VAD effectuées par les sages-femmes. 10 à 20% de "portes closes" sont constatées.

L'entretien est à ce jour proposé par courrier uniquement aux femmes repérées vulnérables selon critères (mineures, monoparentales, âge inférieur à 22 ans ou supérieur à 42 ans, sans emploi, avec antécédents médicaux).

#### DESCRIPTION DE L'ACTION



- ▶ Le Département souhaite prioritairement renforcer les équipes en territoire pour tendre vers les objectifs nationaux. Les 192 EPP supplémentaires à réaliser nécessiteraient 1,8 ETP.
- ▶ **Le renfort de 0,5 ETP de sage-femme peut être complété par 2 actions visant à augmenter l'efficacité de l'action départementale :**
  - la diminution des portes closes par l'envoi d'un SMS de rappel ;
  - le travail sur les outils de prise de contact avec les femmes, dès la réception de la déclaration de grossesse (courrier de mise à disposition de la PMI, document explicatif, appel téléphonique).
- ▶ Le recrutement de la sage-femme est prévu en 2023
- ▶ La formation des professionnels à la réalisation d'un EPP.

# Action 6

## OBJECTIF N°2

Mieux prévenir les situations de danger et soutenir les parents

### Augmenter le nombre de visites à domicile pré et post-natales (contractualisation)

#### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Augmenter le nombre de VAD pré et post-natales et en améliorer la qualité

**PORTEUR DE L'ACTION**  
Service de PMI

#### Calendrier



#### INDICATEURS DE SUIVI

Nombre de VAD pré et post-natales réalisées

Mise en œuvre des outils de communication

Nombre de personnes formées

#### CONTEXTE



- ▶ **Nombre de sages-femmes pour les actions prénatales et postnatales:** 5 pour 3,8 ETP
- ▶ **Nombre de VAD pour suivi de femmes enceintes (pré /post) :** 1 416 dont 282 non réalisées pour « porte close » (soit 17 % des déplacements) 16 % des VAD sont prénatales et 3,4 % post-natales.

En Charente, les sages-femmes libérales effectuent majoritairement les VAD post-natales. Dans les zones plus rurales (Charente-Limousine et sud Charente), les VAD post-natales sont davantage assurées par la PMI. Les sages-femmes collaborent également avec les 3 maternités du département.

Outre le suivi médical de la grossesse, les VAD sont aussi l'occasion de repérer des violences au sein du couple par un questionnaire systématique, ainsi que sur les antécédents de violences subies par les futures mères. Les grossesses chez les mineures notamment confiées à l'ASE et les femmes en situation de handicap sont suivies par un protocole spécifique de repérage.

#### DESCRIPTION DE L'ACTION



- ▶ Généraliser, comme pour les EPP, le rappel de RDV par SMS pour diminuer le nombre de « portes closes »
- ▶ Faire augmenter le nombre de visites post-natales en systématisant la VAD chez les femmes suivies présentant des vulnérabilités importantes, notamment par le recrutement de 0,5 ETP de sage-femme
- ▶ Former à l'examen post-natal centré sur le dépistage de la dépression du post-partum
- ▶ Mettre en œuvre le logiciel Docapost afin que l'ensemble des avis de naissance du département soit transmis de manière homogène au Département, dans l'objectif d'une proposition plus réactive de l'EPNP.

# Action 7

## OBJECTIF N°2

Mieux prévenir les situations de danger et soutenir les parents

# Augmenter le nombre de visites à domicile néonatales réalisées par une infirmière puéricultrice de PMI (contractualisation)

### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Augmenter le nombre de VAD néonatales réalisées par une infirmière puéricultrice de PMI à 15 % d'enfants

**PORTEUR DE L'ACTION**  
Service de PMI

### Calendrier



### INDICATEURS DE SUIVI

Taux des enfants charentais bénéficiant de l'intervention à domicile d'infirmières puéricultrices de la PMI

### CONTEXTE

- ▶ Nombre de puéricultrices en territoire : 15 pour 14,34 ETP
- ▶ Nombre d'infirmières : 15 pour 14,31 ETP
- ▶ Nombre de VAD ayant pour motif un enfant : 5 932
- ▶ Nombre d'enfants ayant bénéficié d'une VAD : 1 575
- ▶ Nombre d'enfants de 0 à 6 ans en Charente : 18 183
- ▶ Environ 9% des enfants ont bénéficié d'une VAD par une puéricultrice de PMI.

### DESCRIPTION DE L'ACTION

- ▶ Recruter 1 ETP de puéricultrice pour cette mission
- ▶ Respecter le principe de l'universalisme proportionné en PMI :
  - proposer une VAD sur tous les territoires, à toutes les familles
  - renforcer l'offre de VAD sur les QPV
  - proposer davantage de visites au centre parental, au CHRS
  - harmoniser les pratiques dans les territoires
  - utiliser l'interprétariat pour les femmes ne maîtrisant pas le français
- ▶ Diminuer le nombre de portes closes : rappel des rendez-vous par SMS
- ▶ Faire connaître les missions des puéricultrices de PMI à domicile par les partenaires et les familles : outils de communications, protocole de passage dans les maternités et partenariat avec les sages-femmes libérales du service de néonatalogie.

# Action 8

## OBJECTIF N°2

Mieux prévenir les situations de danger et soutenir les parents

### Augmenter le nombre de consultations infantiles de PMI pour les examens de santé obligatoires (contractualisation)

#### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Augmenter le nombre de consultations médicales assurées par les infirmières puéricultrices de PMI, en complément des médecins

#### PORTEUR DE L'ACTION

Service de PMI

#### Calendrier



#### INDICATEURS DE SUIVI

Taux des enfants charentais bénéficiant de consultations infantiles en PMI correspondant à des examens de santé obligatoires du jeune enfant

Nombre de DU financés

Nombre d'actions de communication « Étudiants » engagées et montants

#### CONTEXTE



- ▶ Nombre d'enfants de 0-6 ans : 18 183
- ▶ Nombre d'examens cliniques par un médecin : 1 552
- ▶ Nombre d'enfants ayant eu au moins un examen clinique par un médecin : 922 soit 5%
- ▶ Nombre de consultations par une puéricultrice seule : 6 773
- ▶ Nombre de consultations par une puéricultrice et un médecin : 10 183

En 2021, les effectifs couvrant toutes les missions de la PMI sont :

- 15 puéricultrices (14,34 ETP) et 15 IDE (14,31 ETP) dans 20 MDS maillant le département ;
- 7 médecins de PMI pour 6,2 ETP + 1 poste vacant ;
- Pas de psychologue en territoire dédié à la PMI.

Dans un contexte de désertification médicale, les permanences des puéricultrices permettent de « désengorger » les consultations des médecins et de les prioriser sur les familles en plus grande difficulté et les enfants présentant des pathologies.

La demande augmente également pour les vaccinations des enfants qui n'ont plus de médecin traitant. Le service vaccination du Département, qui a conservé cette mission État vient en complément pour ces situations et effectue un « rattrapage » des vaccins obligatoires dans les écoles en CE1.

#### DESCRIPTION DE L'ACTION



- ▶ Appliquer, autant que possible, la délégation de compétences aux vaccinations et au dépistage des troubles du neuro-développement par un protocole autorisant les puéricultrices à pratiquer ces actes, comme réalisé par le CLAT
- ▶ Faire connaître aux jeunes médecins et aux professionnels de santé exerçant dans les hôpitaux et en libéral l'exercice en PMI
- ▶ Prioriser l'activité médicale :
  - en faveur de situations médico-sociales complexes repérées par les partenaires et les puéricultrices /IDE de la PMI ;
  - développer le suivi des prématurés en lien avec la néonatalogie et le CAMSP ;
  - privilégier les QPV.
- ▶ Financer 2 diplômes universitaires par an pour les professionnels : DU « Psy périnatalité » / DU « Autisme ».

# Action 9

## OBJECTIF N°2

Mieux prévenir les situations de danger et soutenir les parents

### Augmenter le nombre de bilans de santé en école maternelle (contractualisation)

#### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Augmenter à 80 % des enfants scolarisés le nombre de BSEM sur le département, dont 100 % dans les REP et REP+

**PORTEUR DE L'ACTION**  
Service de PMI

#### Calendrier



#### INDICATEURS DE SUIVI

Taux des enfants charentais bénéficiant de consultations infantiles en PMI correspondant à des examens de santé obligatoires du jeune enfant  
Nombre de DU financés

#### CONTEXTE



- ▶ 203 écoles en Charente, caractérisée par de nombreux RPI
- ▶ Environ 3 000 enfants par section de maternelle
- ▶ Afin de rationaliser le temps "médical", les BSEM sont effectués par les puéricultrices/IDE, sans les parents, à l'école, en moyenne section. Ces derniers sont informés et leur consentement au prêt du carnet de santé sous pli est requis.
- ▶ Hausse de 30% d'écoles visitées en 2018-2019 à 60% d'écoles visitées sur l'année scolaire 2020-2021.

#### DESCRIPTION DE L'ACTION



- ▶ Recruter 1 ETP d'EJE
- ▶ Mettre en œuvre le module BSEM du logiciel HORUS
- ▶ Acquérir du nouveau matériel : audio-vérificateurs portatifs ; petites balances et toises portatives ; valises à roulettes et stéréotests.
- ▶ Renforcer la formation du personnel :
  - formation au dépistage visuel chez le petit enfant (par un orthoptiste ou un ophtalmologiste) ;
  - formation au dépistage auditif ;
  - formation au dépistage des troubles du langage et au test ERTL4 ;
  - formation au dépistage et à l'orientation des troubles du neuro-développement (TND).

# Action 10

## OBJECTIF N°2

Mieux prévenir les situations de danger et soutenir les parents

### Améliorer la qualité des IP et leur traitement par la CRIP (contractualisation)

#### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Consolider les pratiques professionnelles de la CRIP et des partenaires en protection de l'enfance

#### PORTEUR DE L'ACTION CRIP

#### Calendrier



#### INDICATEURS DE SUIVI

Nombres d'IP et de mineurs concernés  
Nombre de personnes formées aux IP  
Procédures de fonctionnement de la CRIP

#### CONTEXTE



Le nombre de mineurs concernés par au moins une information préoccupante (IP) réceptionnée par la CRIP depuis 2020 est à nouveau en augmentation après une période d'accalmie qui trouvait son origine dans la crise du COVID.

La CRIP est l'interlocuteur privilégié du Parquet.

Elle prend connaissance quotidiennement des éléments d'inquiétudes portés à son attention. Il est procédé à une première analyse / qualification. Selon le degré d'urgence et la qualification des faits, les éléments peuvent faire l'objet :

- ▶ d'une transmission aux autorités judiciaires ;
- ▶ d'une transmission sur le territoire d'action sociale (TAS) concerné pour évaluation ou pour information de façon à ce que les travailleurs sociaux reprennent les éléments avec la famille ;
- ▶ d'un classement sans suite ;
- ▶ d'une transmission aux services concernés : SEJD, service ASE, cellule MNA.

Les 1 018 éléments entrants en 2021 ont été répartis de la façon suivante :

- ▶ 527 ont été qualifiés en IP (809 mineurs concernés) ;
- ▶ 370 ont fait l'objet d'une information aux TAS (495 mineurs concernés) dans le cadre du suivi social et de la prévention ;
- ▶ 121 ont été classés sans suite.

#### DESCRIPTION DE L'ACTION



- ▶ Améliorer la formation des professionnels de la CRIP : guidance des écrits, aspects juridiques, sociaux et administratifs
- ▶ Renforcer le maillage territorial permettant une meilleure appréhension des besoins
- ▶ Maintenir une culture de l'évaluation et permettre une détection précoce de l'enfance en danger
- ▶ Actualiser les procédures de fonctionnement de la CRIP
- ▶ Généraliser l'usage du référentiel national d'évaluation des informations préoccupantes mis en place par la Haute Autorité de santé.

# Action 11

## OBJECTIF N°2

Mieux prévenir les situations de danger et soutenir les parents

### Créer un dispositif de relais parental (contractualisation)

#### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Créer un relais parental qui permettra l'accueil de répit, dans un cadre différent de l'accueil provisoire à l'ASE

#### PORTEURS DE L'ACTION

Service PMI et service établissement évaluation contrôle

#### Calendrier



#### INDICATEURS DE SUIVI

Nombre :

- d'enfants accueillis
- de familles/ parents concernés
- de jours et nuitées réalisées

#### CONTEXTE



La difficulté d'être parent s'ajoute souvent à la solitude, l'épuisement et la fragilité d'une monoparentalité. Cumuler un emploi ou la recherche d'emploi, l'entretien d'un logement, la prise en charge éducative des enfants sans soutien du conjoint sont autant de points qui fragilisent certaines situations.

L'isolement sociétal, familial et amical ne permet pas à certains parents de trouver du répit, ou de répondre à la nécessité de démarches d'insertion. Les difficultés de prise en charge des enfants en cas d'hospitalisation ou de nouvelle maternité sont également réelles pour ces parents isolés.

Le Département de la Charente ne propose pas aujourd'hui ce mode d'accueil, s'inscrivant dans le champ croisé de la prévention et de la protection de l'enfance.

#### DESCRIPTION DE L'ACTION



Proposer une prise en charge des enfants allant de quelques heures d'accueil à un hébergement possible dans la limite de 90 jours annuels, renouvelée si la situation l'exige, alors que leurs parents sont indisponibles en raison de difficultés personnelles ou sociales passagères ou périodiques (hospitalisation, indisponibilité temporaire des parents, problèmes sociaux et familiaux, besoin de temps de répit pour la famille...). Le service propose également d'offrir une possibilité de répit exprimé par les parents en situation d'isolement social, familial et vivant un épuisement dans l'exercice de leur parentalité.

Le relais parental s'inscrit dans une autorisation et un fonctionnement MECS, incluant le personnel dédié à ces missions.

La structure accueille des enfants âgés de 2 à 10 ans, 10 en journée, et 8 en nuitée. L'accueil est conditionné par un accord systématique du ou des parents. En aucun cas cet accueil ne se substitue à un accueil en crèche ou à un placement judiciaire.

# Action 12

## OBJECTIF N°3

Adapter et renforcer l'offre de places d'accueil et d'accompagnement éducatif

# Assurer le déploiement d'AEMO renforcées sur l'ensemble du département

### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Créer 20 places d'AEMO-R dans l'Ouest Charente

### PORTEURS DE L'ACTION

Service éducatif en milieu ouvert et Service établissement, évaluation et contrôle

### Calendrier



### INDICATEUR DE SUIVI

Nombre de places d'AEMO-R en Charente

### CONTEXTE



Les structures d'accueil font face à une saturation de leur capacité, aussi, pour diversifier les solutions, la mesure d'AEMO-R représente une alternative au placement, à un coût moindre.

Actuellement, le secteur Ouest-Charente souffre d'un déficit d'offres d'AEMO-R sur son territoire, qui représente pourtant le 2<sup>ème</sup> bassin de population du département avec un taux de précarité élevé. C'est pourquoi le Département de la Charente souhaite qu'un prestataire puisse exercer ces missions de service public sur ce territoire.

### DESCRIPTION DE L'ACTION



Le projet doit viser à la création d'un service d'action éducative en milieu ouvert (AEMO) renforcée se déclinant en 40 mesures réparties sur le Pays du cognac - pôle territorial ouest Charente.

**Il s'agira de mettre en œuvre ces 40 mesures à raison de :**

- ▶ 20 mesures la 1<sup>ère</sup> année ;
- ▶ 10 mesures la 2<sup>ème</sup> année ;
- ▶ 10 mesures la 3<sup>ème</sup> année ;

Ce service permettra un soutien et un accompagnement soutenu des enfants bénéficiant d'une mesure d'AEMO renforcée.

# Action 13

## OBJECTIF N°3

Adapter et renforcer l'offre de places d'accueil et d'accompagnement éducatif

### Expérimenter la mesure d'accompagnement éducatif unique

#### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Expérimenter la mesure unique d'accompagnement éducatif

#### PORTEURS DE L'ACTION

**Service éducatif en milieu ouvert et Service établissement, évaluation et contrôle**

#### Calendrier



#### CONTEXTE



L'augmentation des mesures judiciaires prononcées et des situations à accompagner provoquent la saturation des dispositifs de milieu ouvert. Les listes d'attente avant la mise en place d'une mesure d'aide éducative en milieu ouvert (cadre judiciaire) ou d'aide éducative à domicile (cadre administratif) s'allongent.

L'idée est de mettre en place une mesure d'intervention en milieu ouvert qui vise à simplifier et fusionner en une mesure « unique » les diverses mesures préexistantes. Ce nouveau périmètre d'intervention maintient les deux champs d'intervention : administratif et judiciaire. Le projet pour l'enfant doit être la matrice de la mesure unique, graduée et variable.

Elle permettrait de sécuriser le parcours des enfants et d'apporter une souplesse d'adaptation de la mesure selon les besoins de la famille.

#### DESCRIPTION DE L'ACTION



Cette expérimentation, envisagée sur 10 mesures pour les TAS de l'Angoumois, de l'Ouest Charente et du Sud Charente, fera l'objet d'une évaluation.

#### INDICATEURS DE SUIVI

Nombre de mesures uniques



Nombre de mesures AEMO en attente



Nombre de mesures administratives

# Action 14

## OBJECTIF N°3

Adapter et renforcer l'offre de places d'accueil et d'accompagnement éducatif

### Expérimenter un service de soutien éducatif à domicile

#### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Développer un service d'accompagnement éducatif des enfants confiés à des tiers dignes de confiance avec AEMO

#### PORTEUR DE L'ACTION

Service éducatif en milieu ouvert

#### Calendrier



#### INDICATEURS DE SUIVI

Nombre de TDC accompagnés par la mesure

Bilan de l'expérimentation

#### CONTEXTE



Le service éducatif en milieu ouvert a pris en charge 807 mesures d'Actions éducatives en milieu ouvert (AEMO) simples, renforcées et avec hébergement en 2022. Du 1<sup>er</sup> janvier 2023 au 8 septembre 2023, ce sont déjà 463 mesures qui ont été ordonnées. Pour rappel, en 2021, 682 mesures avaient été ordonnées.

Le Service éducatif judiciaire départemental (SEJD) assure l'essentiel des mesures d'AEMO simples et quelques mesures renforcées ; mais celles-ci sont plus spécifiquement exercées par les partenaires (APLB, CDELC, APEC). L'augmentation constatée au niveau national est également observée en Charente (18 % d'augmentation de 2021 à 2022). Malgré cette hausse de 125 mesures d'AEMO de 2021 à 2022, le Département a contenu la liste d'attente autour de 120 à 130 jeunes.

Aussi, afin d'enrayer ce processus d'augmentation et de diminuer la liste d'attente, et au vu de l'augmentation des placements Tiers Dignes de Confiance, associés à une mesure d'AEMO, et de placements chez un parent associés à une mesure d'AEMO, la piste d'amélioration envisagée est d'expérimenter la création d'un service de soutien éducatif à domicile.

#### DESCRIPTION DE L'ACTION



L'accompagnement par l'équipe mobile du service de soutien à domicile (SSED) peut concerner tous les enfants accueillis chez des TDC dans le cadre d'une mesure judiciaire.

Les professionnels éducatifs interviennent principalement sur le lieu de résidence de l'enfant. En dehors des interventions, le service assure une veille, une écoute, un conseil ou un apaisement téléphonique.

Les professionnels peuvent également encadrer des droits de visite en faveur des enfants du lundi au samedi.

**Les objectifs du SSED sont les suivants :**

- ▶ assurer la protection du mineur, son développement et son épanouissement sur son lieu de prise en charge ;
- ▶ étayer les TDC et TB par un accompagnement éducatif statutaire et juridique ; porter, conforter et sécuriser le processus de retour des enfants au domicile des parents.

Une expérimentation similaire est déjà menée dans le Loir-et-Cher et la Moselle.

# Action 15

## OBJECTIF N°3

Adapter et renforcer l'offre de places d'accueil et d'accompagnement éducatif

### Augmenter et territorialiser 12 places d'accueil d'urgence assurées par des assistants familiaux

#### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Créer 12 places d'accueil d'urgence assurées par des assistants familiaux du CDELC répartis sur tout le territoire charentais

#### PORTEUR DE L'ACTION CDELC

#### Calendrier



#### INDICATEURS DE SUIVI

Nombre :

- d'assistants familiaux recrutés
- d'enfants accueillis en urgence

#### CONTEXTE



En Charente, l'intégralité des places d'accueil d'urgence est localisée sur Angoulême et ses alentours. L'absence de territorialisation du dispositif porte atteinte, du fait des distances géographiques à parcourir, à la continuité de parcours des enfants placés s'agissant notamment du suivi de leur santé, de la mise en œuvre des droits de visite et d'hébergement et/ou de leur scolarité. Actuellement, le CDELC budgétise chaque année 9 places d'accueil sur le SAF (service des assistants familiaux). Ce dernier est actuellement composé d'une ASSFAM avec trois agréments et de deux ASSFAM avec deux agréments pour un total de 7 places. Suite au départ sur le secteur social de deux ASSFAM en fin d'année 2022, des recrutements sont en cours pour combler ce manque de deux places.

#### DESCRIPTION DE L'ACTION



Création de 12 nouvelles places en famille d'accueil au CDELC par le recrutement de six ASSFAM, soit deux agréments par ASSFAM. L'objectif est de recruter de nouveaux professionnels qui démarrent leur activité avec un agrément puis demande par la suite, un ou deux nouveau(x) agrément(s).

Pour rappel, l'arrêté portant renouvellement de l'autorisation de fonctionnement du CDELC de 2021 permet, en son article 2, le déploiement de « 18 places en hébergement chez des assistants familiaux pour des garçons et filles, âgés de 0 à 18 ans, confiés par les services de l'ASE ».

**Les professionnels supplémentaires seraient répartis comme suit :**

- ▶ 2 pour le territoire de l'Angoumois,
- ▶ 4 pour les autres territoires d'action sociale.

# Action 16

## OBJECTIF N°3

Adapter et renforcer l'offre de places d'accueil et d'accompagnement éducatif

### Créer des places dédiées à l'accueil de fratries

#### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Créer des places dédiées à l'accueil de fratries

#### PORTEURS DE L'ACTION

Service d'Aide sociale à l'enfance et Service établissement, évaluation et contrôle

#### Calendrier



#### CONTEXTE



La loi du 7 février 2022 précise en son article 5 que « L'enfant est accueilli avec ses frères et sœurs en application de l'article 371-5, sauf si son intérêt commande une autre solution ». L'accueil des fratries nécessite de privilégier la dimension familiale, notamment avec des petites unités de vie.

#### DESCRIPTION DE L'ACTION



- ▶ Sensibiliser les professionnels de la protection de l'enfance à la vigilance de la préservation des fratries lors de l'orientation des enfants confiés
- ▶ Créer des lieux de vie et d'accueil permettant l'accueil de fratries, incluant des chambres partagées par les frères et sœurs si besoin.

#### INDICATEUR DE SUIVI

Nombre de places dédiées aux fratries

# Action 17

## OBJECTIF N°3

Adapter et renforcer l'offre de places d'accueil et d'accompagnement éducatif

### Créer une unité d'accueil des enfants de 3-6 ans

#### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Créer une MECS destinée à l'hébergement d'enfants âgés de 3 à 6 ans

#### PORTEURS DE L'ACTION

Service de l'Aide sociale à l'Enfance, Service de la PMI et Service établissement, évaluation et contrôle

#### Calendrier



#### CONTEXTE



Depuis 2022, l'âge des enfants confiés à l'Aide sociale à l'enfance a considérablement diminué. À ce jour, les mesures de placement concernent 209 enfants âgés de 0 à 6 ans, dont 144 âgés de 3 à 6 ans. Cette tranche d'âge nécessite des modalités de prise en charge adaptées au respect des besoins fondamentaux de l'enfant et notamment la construction du lien d'attachement. Prioritairement, un accueil au sein du domicile d'un assistant familial est la solution envisagée pour ces très jeunes enfants.

Cependant, les difficultés récurrentes de recrutement d'assistants familiaux nous invitent à revoir cette modalité d'accueil et d'envisager une prise en charge collective en petite unité de vie.

#### DESCRIPTION DE L'ACTION



Ce projet s'appuie sur le transfert financier du dispositif d'accueil d'urgence confié à l'APLB dans le cadre du CPOM, qui n'a pu être mis en œuvre, faute de recrutement d'assistants familiaux pour assurer ces accueils. Il a donc été décidé de remobiliser ces places et le financement dédié pour couvrir le projet d'ouverture d'une unité d'accueil pour les enfants âgés de 3 à 6 ans.

L'APLB ne dispose pas à ce jour du schéma d'accompagnement pour ce type de public. Un travail en partenariat avec les services de PMI est mené en amont de la mise en œuvre de ce projet pour définir les besoins en personnel spécifique dédié à ce public. 9 créations de place sont envisagées.

#### INDICATEUR DE SUIVI

Nombre de places dédiées à l'accueil d'enfants de 3 à 6 ans

# Action 18

## OBJECTIF N°3

Adapter et renforcer l'offre de places d'accueil et d'accompagnement éducatif

### Créer une unité externalisée du CDELC pour l'accueil des 16-18 ans

#### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Créer une unité de 6 places pour des jeunes âgés de 16 à 18 ans, dans le cadre de la mission d'urgence du CDELC et de l'accès à l'autonomie

#### PORTEUR DE L'ACTION CDELC

#### Calendrier



#### CONTEXTE



Le CDELC constate de nombreuses demandes de placement sur la tranche d'âge 14-18 ans, avec un groupe régulièrement en sureffectif (95% de taux d'occupation en moyenne sur l'année 2022).

De plus, l'intérêt de créer un groupe spécifique aux mineurs âgés entre 16 et 18 ans avait été identifié par les professionnels lors d'un projet participatif concernant la structuration des services de l'établissement en 2019. Ce service permettrait alors de travailler l'acquisition de l'autonomie ainsi que la préparation de la majorité mais toujours dans le cadre de l'accueil d'urgence.

Enfin, il apparaît nécessaire de sortir ce service du site principal afin d'éviter l'influence parfois négative observée aujourd'hui des mineurs les plus âgés sur les plus jeunes (consommation de cigarettes / de drogue, réseau de prostitutions, incitations à la fugue ...).

#### DESCRIPTION DE L'ACTION



- ▶ Ouvrir une unité de vie dédiée aux enfants de 16 à 18 ans du CDELC. La location d'une maison dans l'agglomération d'Angoulême est envisagée afin de préserver l'autonomie et la mobilité des jeunes.
- ▶ L'autorisation de fonctionnement du CDELC a été actualisée en ce sens consacrant en son article 2 la possibilité pour le CDELC de créer des places en logement diffus pour les mineurs âgés de 15 à 18 ans.

#### INDICATEURS DE SUIVI

Nombre de places dédiées créées



Nombre d'enfants âgés de 16 à 18 ans accueillis au CDELC par an

# Action 19

## OBJECTIF N°3

Adapter et renforcer l'offre de places d'accueil et d'accompagnement éducatif

## Développer les familles de parrainage (contractualisation)

### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Promouvoir la mise en place de familles de parrainage pour encourager le répit en accueil séquentiel des jeunes confiés à l'aide sociale à l'enfance

### PORTEUR DE L'ACTION

Service de l'Aide sociale à l'Enfance

### Calendrier



### CONTEXTE



Les différents groupes de travail menés pour l'élaboration du schéma nous invitent au constat de la nécessaire réflexion sur la diversification des offres d'accueil. Les assistants familiaux trop souvent malmenés par des prises en charge complexes et multiples ont besoin de pouvoir disposer de répits plus fréquents. De même, les enfants ont également besoin de pouvoir s'inscrire dans un autre quotidien que celui du collectif et de s'ouvrir sur d'autres expériences.

Les difficultés de recrutement d'assistants familiaux associées au manque de places d'accueil rendent nécessaire les nouvelles modalités d'accueil séquentielles.

Le choix de proposer l'orientation d'un enfant auprès d'une famille de parrainage à titre bénévole peut permettre ce répit et de répondre de façon séquentielle et provisoire, sur des périodes de week-end et de vacances, à cette envie d'ailleurs.

### DESCRIPTION DE L'ACTION



L'Union départementale des associations familiales de la Charente (UDAF) propose la collaboration avec des familles de parrainage bénévoles qui peuvent accueillir sur les temps de week-end ou de vacances les enfants confiés à l'ASE.

Le Département souhaite relancer ce partenariat autour des familles de parrainage.

Il convient pour cela de procéder à une campagne de « recrutement » de ce type de familles, de s'assurer de la compatibilité des profils des familles pressenties avec le profil des enfants confiés et de s'assurer des conditions de vie, d'accueil et de moralité des accueillants pressentis.

### INDICATEURS DE SUIVI

Nombre de familles de parrainage

⋮ Nombre d'enfants placés dans ces familles

# Action 20

## OBJECTIF N°3

Adapter et renforcer l'offre de places d'accueil et d'accompagnement éducatif

# Élaborer un plan de contrôle des établissements pour prévenir les maltraitances institutionnelles (contractualisation)

### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Renforcer le contrôle des établissements et services relevant de la protection de l'enfance à travers des moyens dédiés à ces contrôles

### PORTEUR DE L'ACTION

Service établissement évaluation contrôle

### Calendrier



### CONTEXTE



Le Département de la Charente met en œuvre sa mission d'accompagnement et de suivi régulier des établissements et services relevant de la protection de l'enfance au sein du service Établissements évaluation contrôle. Ce dernier est également en charge de l'autorisation, de la tarification et du suivi des gestionnaires.

Pour les établissements et services relevant de la protection de l'enfance, la compétence de contrôle relève en premier lieu du Président de la collectivité, qui désigne des agents départementaux à cette fin (art. L.133-2 du Code de l'action sociale et des familles). Cette compétence a été renforcée par l'ordonnance n° 2018-22 du 17 janvier 2018, qui a élargi les prérogatives du Président du Conseil départemental en matière d'inspections et de suites données à celles-ci.

Le Département effectue des contrôles essentiellement sur la base de critères d'alerte sur des dysfonctionnements repérés dans les prises en charge éducatives (nombre d'incidents, réorientations nombreuses, difficultés à procéder à des admissions et donc à répondre aux besoins de la DPE), mais aussi concernant les relations avec le gestionnaire, le climat social, le turn-over du personnel ou des difficultés financières.

Ces contrôles permettent d'interroger la structure et font l'objet de formulation de pratiques remarquables et de recommandations.

Enfin, les établissements et les services sociaux et médico-sociaux doivent signaler aux autorités compétentes (Département et Préfecture) tout évènement indésirable (EI) survenant dans leurs structures.

### DESCRIPTION DE L'ACTION



- ▶ Établir un plan de maîtrise des risques incluant un calendrier des contrôles des établissements accueillant des enfants confiés au Département de la Charente et chargés des interventions à domicile
- ▶ Former les agents en charge de ces contrôles.

### INDICATEURS DE SUIVI

Nombre de jours de formation

Calendrier du plan de contrôles : nombre de contrôles réalisés

Production de la note annuelle à la Préfecture

# Action 21

## OBJECTIF N°4

Améliorer la qualité du suivi  
des enfants protégés

# Élaborer un référentiel d'accueil commun aux établissements et assistants familiaux

### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Élaborer un référentiel  
partenarial avec  
tous les assistants  
familiaux et structures  
collectives accueillant  
les enfants confiés  
à l'ASE

### PORTEURS DE L'ACTION

Service de l'Aide  
sociale à l'enfance  
et Service des  
assistants familiaux

### Calendrier



### INDICATEUR DE SUIVI

Référentiel adopté

### CONTEXTE



Le constat du besoin de comprendre et d'interroger les procédures régissant la prise en charge des enfants confiés est issu des différents groupes de jeunes et enfants rencontrés pour l'élaboration du présent schéma. Il est ressorti des entretiens la nécessité de revoir nos pratiques collectives afin d'assurer une harmonisation au sein des établissements, auprès de nos assistants familiaux, notamment sur la question de la vêtue, de l'argent de poche, de l'utilisation du téléphone portable, plus généralement des actes usuels et non usuels.

Les assistants familiaux ont fait la proposition de réfléchir collectivement à une harmonisation. Cette proposition doit être étendue aux professionnels des établissements qui accueillent les enfants et jeunes confiés à l'ASE.

### DESCRIPTION DE L'ACTION



Coordonner l'élaboration d'un référentiel commun du Département avec les établissements et les assistants familiaux afin d'homogénéiser les pratiques d'accueil et d'en améliorer la lisibilité pour les enfants.

# Action 22

## OBJECTIF N°4

Améliorer la qualité du suivi  
des enfants protégés

### Améliorer le parcours de soins des enfants confiés

#### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Assurer la réalisation  
du bilan de santé  
et de prévention pour  
chaque enfant confié  
à double vulnérabilité

#### PORTEUR DE L'ACTION

Médecin référent  
« protection  
de l'enfance »

#### Calendrier



#### CONTEXTE



La loi du 14 mars 2016 et le décret d'application n° 2016-1503 du 7 novembre 2016 créent et encadrent la fonction au médecin référent « protection de l'enfance ».

L'observatoire national de la protection de l'enfance (ONPE) a consacré son seizième rapport au Parlement de juillet 2022 à la santé des enfants confiés.

L'IGAS a recommandé au Département de formaliser le rôle du médecin référent protection de l'enfance.

#### DESCRIPTION DE L'ACTION



Consacrer un 1 ETP à un médecin référent en matière de protection de l'enfance afin :

- ▶ d'apporter un éclairage médical sur les rapports d'évaluation des IP et coordonner les parcours de soins des enfants confiés ;
- ▶ développer des partenariats avec les centres hospitaliers, CMPP, professionnels de santé libéraux pour fluidifier les parcours de soins des enfants confiés ;
- ▶ réaliser un bilan de santé et de prévention pour chaque enfant présentant une double vulnérabilité en début de mesure afin de mieux l'orienter ;
- ▶ contribuer à l'élaboration de la stratégie de lutte contre les violences faites aux enfants, notamment les maltraitances institutionnelles, par le suivi des événements indésirables.

#### INDICATEURS DE SUIVI

Nombre de bilans de santé  
et de prévention réalisés

Partenariats formalisés  
(centres hospitaliers,  
maternités, professionnels  
de santé libéraux, CHCC)

Nombre et analyse  
des événements  
indésirables graves

# Action 23

## OBJECTIF N°4

Améliorer la qualité du suivi  
des enfants protégés

# Créer un dispositif d'accueil des enfants à double vulnérabilité et son équipe mobile (contractualisation)

### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Créer une unité d'accueil de répit et son équipe mobile pour les enfants à double vulnérabilité afin de prévenir les ruptures

### PORTEURS DE L'ACTION

**Service de l'Aide sociale à l'enfance et Service établissement, évaluation et contrôle**

### Calendrier



### INDICATEURS DE SUIVI

**Nombre de jeunes pris en charge**  
**Durée moyenne de la prise en charge**  
**Nombre d'interventions de l'équipe mobile**

### CONTEXTE



Les MECS ou les familles prennent en charge des enfants porteurs de handicap concernés par différentes situations :

- ▶ des enfants ayant une orientation de la MDPH en attente d'une place en ESMS plus spécialisé ;
- ▶ des enfants pris en charge partiellement en IME ou en ITEP ;
- ▶ des enfants accompagnés ou en attente de places en SESSAD ;
- ▶ des enfants accueillis à temps plein après exclusion ;
- ▶ des jeunes enfants en attente d'un accompagnement en CAMSP ou CMPP.

Les ESSMS accompagnent des enfants quant à eux pris en charge par la protection de l'enfance.

On constate une hausse du nombre d'enfants porteurs de la double problématique protection enfance et handicap, soit 23 % des enfants confiés au CDE en Charente.

Il apparaît que, pour ces enfants, la prise en charge est trop morcelée et nécessite l'intervention d'intervenants de multiples horizons. La famille ou l'ESSMS candidat à l'accueil doit pouvoir bénéficier d'un soutien permettant de se ressourcer.

### DESCRIPTION DE L'ACTION



Créer une unité d'accueil de répit de 5 places ouverte 365 jours par an répondant aux besoins de ces enfants et à ceux de leurs familles d'accueil et ESSMS à travers une solution modulable.

Cette solution s'inscrit dans la limite de 90 jours par an, avec une limitation de 30 jours consécutifs, offrant un accompagnement renforcé dans un périmètre identifié, avec un temps de trajet pour les enfants de 45 minutes maximum.

L'unité de répit est un lieu ressource et non une structure de crise. En effet, il s'agit d'une petite structure complémentaire du lieu de vie habituel. Elle s'inscrit dans la prévention des ruptures et la sécurisation des parcours.

Afin de stabiliser durablement la situation de l'enfant, l'unité de répit mettra en œuvre un travail de partenariat avec les services d'accompagnements en milieu ordinaire, notamment avec l'équipe mobile spécialisée et les équipes du soin (CMP, hôpitaux de jour, CAMSP...).

L'équipe mobile permettra de poursuivre l'accompagnement « hors les murs » des jeunes accueillis et stabilisés en unité de répit (3-12 ans) et de proposer l'intervention de professionnels de santé en cas de crise pour les jeunes âgés de 3 à 21 ans au sein du domicile des assistants familiaux et des familles.

# Action 24

## OBJECTIF N°4

Améliorer la qualité du suivi  
des enfants protégés

### Améliorer la scolarité des enfants confiés

#### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Suivre et améliorer  
le taux de scolarisation  
des enfants confiés

#### PORTEUR DE L'ACTION

Service de l'aide  
sociale à l'enfance  
et ODPE

#### Calendrier



#### INDICATEUR DE SUIVI

Taux de scolarisation  
des enfants confiés

#### CONTEXTE



La Charente présente un taux de scolarisation des enfants et jeunes plus bas que la moyenne nationale. On ne dispose pas à ce jour de données concernant les enfants confiés.

Dans le cadre de l'élargissement de la contractualisation avec l'Éducation nationale prévu dans l'instruction interministérielle du 25 avril 2023, des actions spécifiques visant à améliorer la scolarité des enfants confiés pourront être formalisées.

#### DESCRIPTION DE L'ACTION



- ▶ Produire un indicateur de suivi du taux de scolarisation des enfants confiés via l'ODPE
- ▶ Inclure la scolarisation et le soutien à la scolarité dans les négociations avec les établissements et services de la protection de l'enfance
- ▶ Prévoir des temps de formation commune des professionnels de l'Éducation nationale et de la DEF pour mieux prendre en compte les enjeux de scolarité des enfants confiés (spécificités de la protection de l'enfance pour les établissements scolaires, et besoins scolaires pour la DEF).

D'autres actions, comme la création de places d'urgence réparties sur le territoire par le CDELC et la vigilance de la répartition territoriale dans la création des établissements de protection de l'enfance, contribueront à prévenir le changement d'établissement scolaire des enfants confiés.

# Action 25

## OBJECTIF N°4

Améliorer la qualité du suivi  
des enfants protégés

# Mieux informer les enfants de leurs droits et formaliser leur participation à l'ODPE (contractualisation)

### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Déployer des outils à destination des enfants les informant sur leurs droits et constituer un groupe de jeunes issus de l'ASE pour participer aux travaux de l'ODPE

### PORTEUR DE L'ACTION ODPE

### Calendrier



### CONTEXTE



Le cadre juridique place l'expression du mineur comme un droit fondamental.

Dès 1989, la Convention internationale des Droits de l'Enfant (CIDE) consacre ce droit dans son article 12 qui stipule que « *Les États parties garantissent à l'enfant qui est capable de discernement le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, les opinions de l'enfant étant dûment prises en considération eu égard à son âge et à son degré de maturité.* »

En droit français, on retrouve ce principe notamment dans les lois du 2 janvier 2002 et du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance.

### DESCRIPTION DE L'ACTION



- ▶ Déployer des outils d'information des enfants pris en charge par l'ASE sur leurs droits ;
- ▶ Constituer un groupe d'enfants et de jeunes, accompagnés ou ayant été accompagnés dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance ;
- ▶ Former les membres de ce groupe pour leur permettre de prendre connaissance du contexte de leur intervention et d'avoir un maximum d'outils pour participer activement à l'ODPE ;
- ▶ Identifier, avec le groupe, des thématiques de travail dont les conclusions seront présentées à l'ODPE comme, par exemple : la majorité, le Projet Pour l'Enfant (PPE), l'évaluation du PPE, ... pour recueillir leur parole ;
- ▶ Programmer un bilan de la participation du groupe à l'ODPE.

### INDICATEURS DE SUIVI

Nombre d'enfants participant à l'ODPE



Nombre d'instances du groupe d'enfants réunies



Travaux du groupe d'enfants

# Action 26

## OBJECTIF N°5

Accompagner les enfants et les jeunes vers l'autonomie

# Favoriser l'accès au droit et l'accompagnement vers l'autonomie des MNA (contractualisation)

### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Adapter l'accompagnement aux jeunes ex MNA pour prévenir les ruptures de parcours

### PORTEUR DE L'ACTION

Service d'accompagnement des jeunes majeurs et MNA

### Calendrier



### CONTEXTE



En 2021, 116 ex MNA et jeunes majeurs ont été suivis par la protection de l'enfance dans le cadre d'un contrat d'accompagnement jeune majeur. Durant cette période, les objectifs consistent à aider le jeune dans les démarches liées à l'accès au séjour en France à la majorité puis à l'accompagner dans la recherche d'un logement autonome et dans l'accès au droit commun.

### DESCRIPTION DE L'ACTION



Formation des agents de la cellule MNA à l'évaluation de minorité et amélioration des procédures pour sécuriser les pratiques professionnelles.

**Renforcement de l'accompagnement vers l'insertion dans le cadre du protocole d'accès à l'autonomie (PAA) qui inclut :**

- ▶ la gestion du budget avec le jeu « Automoney » ;
- ▶ le logement ;
- ▶ la santé ;
- ▶ le projet scolaire ou professionnel ;
- ▶ la régularisation de la situation administrative.

### INDICATEURS DE SUIVI

Nombre de jeunes ex MNA accompagnés



Nombre d'agents formés



Procédures formalisées

# Action 27

## OBJECTIF N°5

Accompagner les enfants et les jeunes vers l'autonomie

# Développer le parrainage et le soutien scolaire pour les MNA (contractualisation)

### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Permettre aux jeunes de bénéficier d'un accompagnement renforcé dans l'apprentissage du français et le suivi de leur formation professionnelle

### PORTEUR DE L'ACTION

Service d'accompagnement des jeunes majeurs et MNA

### Calendrier



### CONTEXTE



Au 31 décembre 2022, le Conseil départemental de la Charente accueillait 112 MNA et 65 anciens MNA majeurs.

Dès 2021, le nombre de jeunes originaires d'Afrique Sud saharienne a baissé et celui des jeunes originaires du Bangladesh et du Pakistan a augmenté.

L'arrivée de jeunes majoritairement allophones a entraîné une difficulté supplémentaire concernant l'orientation scolaire de ces jeunes souvent âgés de 16 ans révolus, et pour qui il n'y a plus d'obligation scolaire, en raison de la saturation des dispositifs type UPE2A, FLE-FLS et de l'impossibilité de les orienter vers un contrat d'apprentissage du fait de la barrière de la langue. Cela a entraîné l'augmentation du délai d'attente pour l'accès à la scolarité des jeunes.

### DESCRIPTION DE L'ACTION



Au cours de l'année 2021, une action menée par le CD16 a permis la mise en œuvre du soutien scolaire à destination des jeunes pris en charge par les services de l'aide sociale à l'enfance dont le Dispositif Appartements a pu bénéficier.

Depuis mars 2022, le Dispositif Appartements proposait 2 créneaux de 2h par semaine d'accompagnement à l'alphabétisation des nouveaux arrivants et de soutien scolaire avec l'intervention d'un animateur du service. L'élargissement prévu de la contractualisation avec l'Éducation nationale devrait permettre de formaliser le partenariat sur la scolarisation des enfants confiés, y compris des MNA.

Ainsi, l'action de soutien scolaire sera poursuivie pour favoriser l'insertion de ce public avec l'appui d'une animatrice.

### INDICATEURS DE SUIVI

Taux de scolarisation des MNA

Nombre de MNA ayant bénéficié du soutien scolaire et nombre d'heures réalisées

# Action 28

## OBJECTIF N°5

Accompagner les enfants et les jeunes vers l'autonomie

### Créer l'entretien des 6 mois après la sortie de l'ASE (contractualisation)

#### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Proposer aux jeunes majeurs un entretien six mois après sa sortie des dispositifs ASE

#### PORTEUR DE L'ACTION

Service d'accompagnement des jeunes majeurs et MNA

#### Calendrier



#### INDICATEURS DE SUIVI

Nombre de questionnaires  
Nombre d'entretiens réalisés

#### CONTEXTE



La Charente accompagne environ 300 jeunes majeurs et ex-MNA par le biais de son service jeunes majeurs. Chaque année, une centaine de jeunes sort des dispositifs de l'aide sociale à l'enfance (ASE) en raison de leur majorité. Si beaucoup souscrivent à la signature d'un accueil provisoire jeunes majeurs (APJM), d'autres refusent ce suivi, rejetant la proposition d'un accompagnement par nos services.

La loi Taquet du 7 février 2022 est venue renforcer les dispositifs d'accompagnement dédiés aux jeunes majeurs afin d'exclure les sorties « sèches » de l'ASE, c'est-à-dire, sans solution.

Cette disposition doit garantir un accompagnement pour les 18-21 ans par les Départements. L'État pose le principe de l'obligation d'un entretien avec le jeune six mois après sa sortie de l'ASE.

#### DESCRIPTION DE L'ACTION



- ▶ Établir un questionnaire adressé aux jeunes majeurs identifiés à la sortie des dispositifs ASE
- ▶ À l'issue de ce questionnaire, proposer un entretien aux jeunes.

Cette mission pourrait être exercée par le Département, en partenariat avec l'association ADEPAPE ou tout autre partenaire en lien avec la jeunesse. Il n'est en effet pas toujours simple pour ce type de public de reprendre contact avec l'Aide sociale à l'enfance. La médiation par le biais d'une association partenaire pourrait faciliter la mise en œuvre de cet entretien.

# Action 29

## OBJECTIF N°5

Accompagner les enfants et les jeunes vers l'autonomie

# Informer et accompagner les professionnels aux outils de l'autonomie (contractualisation)

### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Élaborer des outils d'accompagnement vers l'autonomie des jeunes et y sensibiliser les professionnels de la protection de l'enfance

### PORTEUR DE L'ACTION

Service d'accompagnement des jeunes majeurs et MNA et Service des assistants familiaux

### Calendrier



### INDICATEURS DE SUIVI

Outils réalisés  
Nombre de professionnels formés à l'autonomie

### CONTEXTE



L'accès à l'autonomie définit les conditions de sortie du jeune majeur des dispositifs ASE.

Les statistiques nationales en attestent : parmi les jeunes se retrouvant sans domicile fixe, on dénombre 25% de jeunes passés par les services de l'ASE.

Les accompagnements proposés en cours de prise en charge permettent la construction du jeune adulte à travers l'élaboration et la mise en œuvre du projet d'accès à l'autonomie (PAA). Ce travail est mené de façon collaborative entre les services du Département, les assistants familiaux et les structures partenaires qui assurent l'accompagnement éducatif des jeunes.

L'élaboration d'outils de guidance type notice, questionnaires, flyers accessibles à tous peut favoriser et faciliter cet accompagnement.

De plus, les échanges au sein des groupes collaboratifs ont souligné les difficultés de gestion du détachement pour les jeunes approchant la majorité et accueillis par les assistants familiaux. Si les jeunes âgés de 17 ans sont accompagnés dans l'accès à l'autonomie par le référent jeunes majeurs du Département, il est essentiel que l'assistant familial prenne sa place dans cet accompagnement.

### DESCRIPTION DE L'ACTION



- ▶ Rédiger une notice du projet d'accès à l'autonomie et de l'accueil provisoire jeunes majeurs (APJM) permettant la guidance du professionnel dans l'accompagnement proposé dans chaque domaine de l'autonomie (logement, finances, formation, insertion, emploi, mobilité, etc)
- ▶ Rédiger un recueil des formalités administratives à réaliser à la majorité
- ▶ Assurer leur diffusion auprès des professionnels de la protection de l'enfance de tout le territoire
- ▶ Proposer, en complément, une formation aux assistants familiaux du Département et salariés des structures partenaires pour leur permettre de mieux accompagner l'accès à l'autonomie. Cette formation pourra être complétée par l'intervention d'un psychologue du Département pour accompagner l'assistant familial vers un « détachement » adapté.

# Action 30

## OBJECTIF N°5

Accompagner les enfants et les jeunes vers l'autonomie

### Élaborer un protocole d'accès à l'autonomie pour les 16-21 ans (contractualisation)

#### OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Élaborer un protocole partenarial de tous les acteurs du département de la Charente afin de lutter contre les sorties sans solution de l'aide sociale à l'enfance

#### PORTEUR DE L'ACTION

Service d'accompagnement des jeunes majeurs et MNA

#### Calendrier



#### CONTEXTE



La Charente accompagne environ 300 jeunes majeurs et MNA par le biais de son service dédié. La réussite de la transition vers l'âge adulte tient essentiellement à la qualité du dialogue entre les partenaires chargés de l'insertion et les professionnels de la protection de l'enfance. Un travail conjoint dès 16 ans représente une nécessité impérieuse pour intégrer le jeune dans son environnement social, professionnel, culturel.

La mise en place d'un partenariat solide d'acteurs multiples spécialisés chacun sur une partie des problématiques du jeune constitue une part essentielle de la réussite des projets de chaque jeune. Cette mobilisation prévue par la loi du 14 mars 2016 nous invite à préparer, dans les meilleures conditions, les jeunes issus d'un parcours ASE à l'autonomie.

#### DESCRIPTION DE L'ACTION



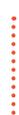
- ▶ Réunir un comité de travail participant à la définition du protocole
- ▶ Élaborer un document de référence départemental afin de définir un socle d'accompagnement commun structuré autour des engagements suivants :
  - préservation d'un lien social ;
  - accès au logement ;
  - accès à la mobilité ;
  - accès aux ressources et aux droits ;
  - insertion sociale et professionnelle ;
  - couverture santé et soins.

#### INDICATEURS DE SUIVI

Constitution du comité de travail



Élaboration du protocole de l'accès à l'autonomie des 16-21 ans



Diffusion du protocole

# Annexes

## PARTICIPANTS AUX GROUPES COLLABORATIFS

- ABLANA Mélissa** | TAS Charente Limousine
- ADVENIER Laure** | infirmière de PMI, TAS Ouest Charente
- AMIAUD Fabienne** | psychologue, TAS Ruffécois
- ARTIS Daniel** | directeur général de l'UDAF16
- AUBINEAU Isabelle** | ES, Centre Nouvel Horizon/Moissons Nouvelles
- AUBRY Marie** | directrice adjointe du CDEL
- AUDOIN Lydie** | CESF, TAS Ouest Charente
- BALLET Sandrine** | ASSFAM, TAS Sud Charente
- BARIL Catherine** | CAF16
- BATIER Catherine** | ASE, DPE
- BATTEUX Caroline** | ES, TAS Ouest Charente
- BENOÎT Patricia** | ASSFAM, TAS Angoumois
- BERRY LEBRETON Valérie** | APEC Le Pointeau
- BEZIAN Sylvie** | TAS Angoumois
- BILLINGTON Nathalie** | Juge des enfants, Tribunal Angoulême
- BILLONDEAU Laura** | DSDEN16
- BIROCHEAU Cécile** | RSE, TAS Angoumois
- BOIS Arnaud** | APLB
- BOISSIERE Isabelle** | TAS Sud Charente
- BOISUMEAU Catherine** | DSDEN16
- BONHOMME Alizée** | ES, Centre Nouvel Horizon/Moissons Nouvelles
- BONNET Éric** | AS, TAS Ouest Charente
- BOUDON Marie** | TAS Charente Limousine
- BOUTIN Sandra** | ASSFAM, TAS Angoumois
- BRANDY Gaëlle** | RSE, TAS Angoumois
- BRIAND Céline** | CDEL
- BRIAND Fanny** | TAS Charente Limousine
- BROSSARD Jérôme** | ASSFAM, TAS Ouest Charente
- BROTHIER Danick** | TAS Charente Limousine
- BRUGIER Virginie** | ASSFAM, TAS Angoumois
- BURGUN Véronique** | TAS Angoumois
- CABANAT Audrey** | TAS Angoumois
- CAVIGNAC Hélène** | AS, DDETSPP
- CHAPUZET Nathalie** | CDEL
- CHAUDUN Virginie** | CDEL
- CHAYGNEAUD DUPUY Capucine** | CDEL
- CHEYREZY Mathieu** | Centre Nouvel Horizon/Moissons Nouvelles (ES)
- CONIGLIO Nathalie** | DPMS
- COURTIEUX Aline** | ASE, DPE
- COVILLERS Nathalie** | ASSFAM, TAS Ouest Charente (Jarnac)
- DA COSTA** | ADEPAPE16
- DA SILVA Valérie** | ASE, DPE
- DE CHECCHI Stéphanie** | ES, TAS Ouest Charente (Cognac)
- DECAUNE Audrey** | TAS Angoumois (Ruelle)
- DECOURCELLE Laura** | Psychologue, TAS Ouest Charente (Jarnac)
- DELAHAUTEMAISSON Pascale** | ASSFAM, TAS Sud Charente
- DELAUNAY Viviane** | CDEL
- DENONELLE Hervé** | APEC Le Pointeau
- DESCHAISES Julie** | CDEL
- DEVEZEAUD Virginie** | ASSFAMS, TAS Ouest Charente
- DIAZ Jean-Marc** | SEJD, DPE
- DIOP Khady** | CDEL
- DORCET Justine** | TAS Charente Limousine
- DUBOURGDIEU Sylvia** | TAS Angoumois
- DUPEYRAS Anne-Sophie** | DSDEN16
- DURAND** | ADEPAPE16
- EL HAIMER Touria** | ASSFAM, TAS Sud Charente
- EL YOUSFI Louisa** | ADSEA
- EPARDEAU Caroline** | À domicile 16
- ERGAND Manon** | ADMR
- FAURE Romane** | CDEL
- FELTZINGER Sarah** | CDEL
- FONTANNAUD Patricia** | ASSFAM, TAS Angoumois (La Rochefoucauld)
- GABOULAUD Pierrick** | APLB
- GALLIEN Sylvie** | ASSFAM, TAS Sud Charente
- GAUTIER Mireille** | ASSFAM, TAS Angoumois (Gond-Pontouvre)
- GAUTRAUD Isabelle** | UDAF16 (Administratrice du Conseil d'administration)
- GEDON Christelle** | PMI, TAS Ruffécois
- GERVAIS Mélanie** | Infirmière PMI, TAS Ouest Charente (Cognac)
- GOGUET Céline** | ASSFAM, TAS Ouest Charente (Cognac)

**GRAFTEAUX Gaétan** | UDAF16 (Chef de service patrimoine et mesures mineurs)

**GUILLAUME Yann** | APLB

**GUIMARD Florence** | AS, TAS Ouest Charente (Cognac)

**GULLMANN COLAS Florence** | Puéricultrice PMI, TAS Angoumois (Soyaux)

**HAYS Élodie** | ADMR

**JOUBERT Claudie** | ASSFAM, TAS Ouest Charente (Cognac)

**JOURDE Mathilde** | CDELC

**KAPPELMANN Karine** | Centre Nouvel Horizon/Moissons Nouvelles

**LACROIX Marjorie** | TAS Charente Limousine

**LACROUX Isabelle** | TAS Charente Limousine

**LANGOLF JOUAULT Marie-Élise** | TAS Angoumois (La Couronne)

**LAROUSSE Christine** | RTAS, TAS Ouest Charente

**LAURET Isabelle** | CDELC

**LAVIER-THELLIEZ Audrey** | TAS Sud Charente

**LAVIOLE Catherine** | RSE, TAS Angoumois (Victor Hugo)

**LE NY Yaelle** | APEC Le Pointeau

**LEBERT Claire** | DPE

**LEBRETON Benjamin** | CDELC

**LECHÊNE Sandrine** | CDELC

**LÉONARD Karine** | SEJD, DPE

**LEYMONIE Nadège** | CDELC

**MAGRÉ Vanessa** | CDELC

**MALHERBES Pascal** | ASSFAM, TAS Charente Limousine

**MALHOUROUX Sandrine** | CDELC

**MARCHAND Stéphanie** | RSPI, TAS Ruffécois

**MAROIS Magali** | SEJD, DPE

**MARTINEAU Agnès** | ASSFAM, TAS Angoumois (Soyaux)

**MAUCŒUR Valérie** | TAS Charente Limousine

**MAURICE Olivier** | LDV Le Grand Breuilh

**MÉTOIS Maggy** | ASE, DPE

**MICHAUD Jean-Yves** | ADSEA

**MICHAUD Léa** | ES, TAS Ruffécois

**MICHAUD Valérie** | ASSFAM, TAS Charente Limousine

**MICHELET Marylène** | ASSFAM, TAS Angoumois (Gond-Pontouvre)

**MILLET Lara** | TAS ANGOUMOIS (Ruelle-sur-Touvre)

**MOREAUD Marie-Claude** | ASSFAM, TAS Angoumois (Gond-Pontouvre)

**MOSTAJO Nina** | TAS Angoumois

**MOUKLI Patricia** | ASSFAM, TAS Ouest Charente (Cognac)

**NICOLAS Aurélie** | ADMR

**PAGEAUD Sonia** | TAS Sud Charente

**PARVERY Alain** | RTAS, TAS Ruffécois

**PAUTIGNY Christel** | CDELC

**PELTIER Emilie** | SEJD, DPE

**PERRIN Sandra** | TAS Angoumois (La Couronne)

**PIERRE Anne-Sophie** | TAS angoumois

**PIGEAU Stéphanie** | SJM & ODPE, DPE

**PINGANAUD Virginie** | Centre Nouvel Horizon/Moissons Nouvelles

**PIRES ALVES Sarah** | TAS Charente Limousine

**PONTÉRY Cindy** | TAS Charente Limousine

**POUBLANC Bernadette** | UDAF16 (Chef de service pôle famille)

**PRÉMARTIN Laura** | CDELC

**QUIGNON François** | MDPH (Coordonnateur Pôle ressources handicap)

**RABILLER Isabelle** | PMI, TAS Angoumois (Ruelle-sur-Touvre)

**RAINAUD Virginie** | MDPH (Chargée de mission)

**RAUD Noémie** | AS équipe volante, CD16

**RAYNAUD Raynald** | CDELC

**RÉJOU Fabienne** | Adjointe au directeur du PSOL

**RENON Céline** | SEJD, DPE

**REPOLT Julie** | TAS Angoumois (Montbron)

**ROBIN Marion** | RSE, TAS Ouest Charente (Cognac)

**ROBIN Mélanie** | UDAF16 (Intervenante sociale dans le cadre des visites médiatisées)"

**ROUSSELOT François** | Centre Nouvel Horizon/Moissons Nouvelles (Directeur)

**ROVÈRE Cécile** | APEC Le Pointeau

**SALIM M'hamed** | LDV Arc-en-Ciel

**SANNICOLAS Viviane** | RSPI, TAS Angoumois (Soyaux)

**SOUMAGNE Karine** | ES, TAS Ouest Charente (Cognac)

**TISSEUIL Audrey** | TAS Charente Limousine

**VARASSE Mélodie** | ASSFAM, TAS Charente Limousine

# Annexes

## GLOSSAIRE

### A

#### **ADEPAPE**

Association départementale d'entraide des personnes accueillies en protection de l'enfance

#### **ADSEA**

Association départementale de sauvegarde de l'enfant à l'adulte

#### **AED**

Aide éducative à domicile (cadre administratif)

#### **AEMO**

Action éducative en milieu ouvert

#### **AEMO R**

Action éducative en milieu ouvert renforcée

#### **AEMO R-H**

Action éducative en milieu ouvert renforcée avec hébergement

#### **AFPA**

Agence de formation professionnelle pour adulte

#### **AP**

Accueil provisoire (placement administratif)

#### **APEC**

Agir pour la protection, l'éducation et la citoyenneté

#### **APJM**

Accueil provisoire jeune majeur

#### **APLB**

Association Père Le Bideau

#### **ARS**

Agence régionale de santé

#### **AS**

Assistante sociale

#### **ASE**

Aide sociale à l'enfance

#### **ASERC**

Association socio-éducative de la région de Cognac

### B

#### **BSEM**

Bilan de santé en école maternelle

### C

#### **CADA**

Centre d'accueil des demandeurs d'asile

#### **CAF**

Caisse d'allocations familiales

#### **CAMSP**

Centres d'action médico-sociale précoce

#### **CASF**

Code de l'action sociale et des familles

#### **CD16**

Conseil départemental de la Charente

#### **CDELIC**

Centre départemental de l'enfance Leclerc Chauvin

#### **CHRS**

Centre d'hébergement et de réinsertion sociale

#### **CIDFF**

Centre d'information sur les droits des femmes et des familles

#### **CLAS**

Contrat local d'accompagnement scolaire

#### **CMP**

Centre médico-psychologique

#### **CMPP**

Centres médico-psycho-pédagogiques

#### **CPAM**

Caisse primaire d'assurance maladie

#### **CREAI**

Centres régionaux d'études, d'actions et d'informations

#### **CRIP**

Cellule de recueil des informations préoccupantes

### **CROUS**

Centre régional des œuvres universitaires et scolaires

### **CSAPA - AGORA**

Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie

### D

#### **DASEN**

Directeur académique de l'éducation nationale

#### **DDETSPP**

Direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations

#### **DEAF**

Diplôme d'État d'assistant familial

#### **DISS**

Direction de l'insertion et de l'économie sociale et solidaire

#### **DPE**

Direction de la protection de l'enfance

#### **DPMS**

Direction de la prévention médico-sociale

#### **DRH**

Direction des ressources humaines

#### **DSIN**

Direction des services informatiques et numériques

#### **DU**

Diplôme universitaire

### E

#### **EAJE**

Établissement d'accueil du jeune enfant

#### **EJE**

Éducateur jeune enfant

#### **EN**

Éducation nationale

**EPCI**

Établissement public de coopération intercommunale

**EPP**

Entretien prénatal précoce

**ESSMS**

Établissements et services sociaux et médico-sociaux

**ETP**

Équivalent temps plein

**G****GPA**

Groupement pluri associatif

**H****HAS**

Haute autorité de santé

**HUDA**

Hébergement d'urgence des demandeurs d'asile

**I****IDE**

Infirmier diplômé d'État

**IEN**

Inspecteur de l'éducation nationale

**IME**

Institut médico éducatif

**IP**

Information préoccupante

**ITEP**

Institut thérapeutique éducatif et pédagogique

**L****LAEP**

Lieu d'accueil et d'écoute parents enfants

**LDVA**

Lieu de vie et d'accueil

**M****MDPH**

Maison départementale des personnes en situation de handicap

**MDS**

Maison départementales des solidarités

**MECS**

Maison d'enfants à caractère social

**MFR**

Maison familiale et rurale

**MNA**

Mineurs non accompagnés

**MSA**

Mutuelle sociale agricole

**O****ODPE**

Observatoire départementale de la protection de l'enfance

**OMEGA**

Objectif médiation de GrandAngoulême

**OPP**

Ordonnance de placement provisoire

**P****PAA**

Projet d'accès à l'autonomie

**PASS**

Permanence d'accès aux soins

**PCD**

Président du conseil départemental

**PEAD**

Placement éducatif à domicile

**PJJ**

Protection judiciaire de la jeunesse

**PMI**

Protection maternelle infantile

**PPE**

Projet pour l'enfant

**PRE**

Programme de réussite éducative

**Q****QPV**

Quartier prioritaire Politique de la ville

**R****RAPT**

Réponse accompagnée pour tous

**RDAS**

Règlement départemental de l'action sociale

**REAP**

Réseau d'écoute et d'appui à la parentalité

**REP/REP +**

Réseau école prioritaire

**RPE**

Relais petite enfance

**RPI**

Regroupements pédagogiques intercommunaux

**RSA**

Revenu de solidarité active

**RSE**

Responsable secteur enfance

# Annexes

## GLOSSAIRE

### S

**SAAD**

Service aides à domicile

**SAPMN**

Service d'adaptation progressive en milieu naturel

**SEEC**

Service établissement évaluation contrôle

**SEJD**

Service éducatif judiciaire départemental

**SESSAD**

Service d'éducation spéciale et de soins à domicile

**SPI**

Social prévention insertion

**SSED**

Service de soutien éducatif à domicile

### T

**TAS**

Territoire de l'action sociale

**TB**

Tiers bénévole

**TDC**

Tiers digne de confiance

**TISF**

Technicienne de l'intervention sociale et familiale

**TND**

Trouble du neuro développement

### U

**UDAF 16**

Union départementale des associations familiales de la Charente

**UPEAA**

Unité pédagogique pour élèves allophones arrivants

### V

**VAD**

Visites à domicile





# PÔLE SOLIDARITÉS

---

**DIRECTION ENFANCE FAMILLE**

Retrouvez-nous sur  
**[www.lacharente.fr](http://www.lacharente.fr)**

---

