

Schéma départemental de la protection de l'enfance et de la famille 2018-2022



Le mot du Président

Prévenir, protéger, innover ensemble !



Avec un quart de ses habitants qui ont moins de 21 ans, la Gironde se distingue par sa jeunesse. Elle s'explique à la fois par une dynamique positive des naissances et par l'arrivée de près de 20 000 nouveaux habitants chaque année, notamment des familles qui ont fait le choix de vivre en Gironde.

Si cette jeunesse est une chance pour notre territoire, elle engendre également de nouveaux besoins en termes de prévention et de protection de l'enfance. Ainsi, le nombre d'enfants confiés au Département par décision de justice a augmenté de 22% au cours des six dernières années.

Notre responsabilité est immense. Il s'agit de répondre aux besoins fondamentaux de chaque enfant dans le respect de ses droits. Les situations rencontrées, à la fois diverses et complexes, nécessitent également d'adapter nos politiques publiques dans l'intérêt supérieur de l'enfant.

Au-delà de l'évolution mécanique des besoins, le soin que l'on porte à nos enfants est pour nous un investissement sur l'avenir. Parce qu'ils sont les adultes de demain, il est important de les rendre dès aujourd'hui acteurs de leur parcours de vie, en les associant aux décisions qui les concernent.

Ce nouveau *Schéma départemental de la protection de l'Enfance et de la Famille*, élaboré pour la période 2018-2022, porte l'ambition partagée des acteurs publics et associatifs. Son élaboration et sa mise en œuvre reposent sur une approche partenariale qui mobilise l'ensemble des acteurs concernés par cette thématique.

Nous tenons à saluer l'engagement des professionnels et des partenaires qui œuvrent au quotidien auprès des enfants et de leurs familles. Au-delà des compétences professionnelles, ils font preuve de réelles qualités humaines sur un sujet aussi délicat. Ce schéma doit aussi les aider à se former à de nouvelles méthodes de travail en lien avec l'évolution des situations qu'ils peuvent rencontrer.

Ces enfants que nous devons protéger ont un chemin à parcourir et c'est ensemble que nous devons les accompagner sur cette voie.

A handwritten signature in black ink.

Jean-Luc GLEYZE
Président du Département de la Gironde

Sommaire

Partie 1 – Un schéma partenarial et pluriannuel	9
Chapitre 1 - Le schéma départemental : le cadre et les objectifs	11
Chapitre 2 - La méthode.....	13
Chapitre 3 - Le contexte girondin	16
Section 1 : Profil démographique de la population des jeunes en Gironde	16
Section 2 : La scolarisation et le niveau d'études	19
Section 3 : L'environnement familial des jeunes de moins de 21 ans	20
Partie 2 – Le cadre réglementaire, l'organisation et les données de protection de l'enfance en gironde.....	25
Chapitre 1 - L'autorité administrative	26
Section 1 : Le cadre législatif	26
Section 2 : L'organisation du Conseil départemental	29
Section 3 : Les missions du Conseil départemental dans le domaine de la prévention et la protection de l'enfance	30
Chapitre 2 - Les parquets des mineurs et les Tribunaux pour Enfants en Gironde	32
Section 1 : Le parquet des mineurs et le tribunal pour enfant (T.P.E.) de Bordeaux.....	32
Section 2 : Le parquet des mineurs et le tribunal pour enfant de Libourne	36
Chapitre 3 - La Protection Judiciaire de la Jeunesse	38
Section 1 : Les compétences et le cadre législatif de la PJJ.....	38
Section 2 : Les modalités d'intervention de la protection judiciaire de la jeunesse	40
Chapitre 4 - Les rôles des services de Police et de la gendarmerie	44
Section 1 : La brigade départementale de protection de la famille (B.D.P.F .33)	44
Section 2 : le rôle de la brigade de prévention de la délinquance juvénile 33 (B.P.D.J. 33)	45
Partie 3 – Les grands constats.....	49

Partie 4 – Les enjeux du schéma 2018/2022, les fiches actions

et le suivi de leurs mises en œuvre	59
Chapitre I - Les enjeux du schéma	60
Chapitre II - Les grands axes et les fiches actions du schéma 2018/2022	64
Axe 1 : travailler avec familles et les enfants et les rendre acteurs de leurs parcours	65
Fiche action n°1 : Développer et optimiser les actions de prévention	65
Fiche action n°2 : Mettre en œuvre le projet pour l'enfant (PPE)	68
Fiche action n°3 : Poursuivre l'expérimentation des conférences familiales en Gironde	70
Fiche action n°4 : Mettre en place la commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle	72
Fiche action n°5 : Optimiser les rencontres des fratries des enfants confiés	74
Fiche action n°6 : Développer le soutien aux familles dans le cadre	
des interventions judiciaires à domicile et dans les MECS	76
Axe 2 : adapter la protection de l'enfance aux évolutions juridiques et sociétales	78
Fiche action n°7 : Créer un conseil des jeunes de la protection de l'enfance de Gironde	78
Fiche action n°8 : Développer et adapter l'accueil familial départemental	80
Fiche action n°9 : Adapter l'accueil d'urgence	82
Fiche action n°10 : Accueillir de façon inconditionnelle les mineurs en mal de protection	84
Fiche action n°11 : Renforcer la gestion des risques au sein des MECS	86
Fiche action n°12 : Promouvoir le parrainage et le recours au tiers bénévole	88
Fiche action n°13 : Anticiper la sortie des dispositifs d'aide sociale à l'enfance et de la PJJ	90
Fiche action n°14 : Apporter une réponse mieux adaptée à l'accueil	
des mineurs non accompagnés	92
Axe 3 : développer les actions transversales	94
Fiche transversale A : Renforcer la formation continue des professionnels de l'enfance	94
Fiche transversale B : Prévenir le décrochage scolaire	97
Fiche transversale C 1 : Prévenir les problèmes de santé	
et garantir le suivi de la santé des mineurs et jeunes majeurs relevant de mesures ASE	100
Fiche transversale C 2 : Optimiser la prise en compte des besoins	
des mineurs et jeunes majeurs en situation de handicap	103
Synoptique des fiches actions	108
Chapitre III - Le suivi du schéma	114
CONCLUSION	115
ANNEXES	117
GLOSSAIRE	181

Partie 1

Un schéma partenarial et pluriannuel

1 - Le schéma départemental : le cadre et les objectifs

Le Schéma Départemental de l'Enfance

2018-2022 est un document planifiant les orientations de l'action sociale en faveur de l'enfance, de la jeunesse et de la famille. Il est un instrument de pilotage des politiques en la matière. À partir d'une analyse des besoins des usagers et d'une évaluation des ressources disponibles, il permet de programmer l'évolution des dispositifs existants et la création de structures et actions nouvelles. Il met en lumière les articulations interinstitutionnelles et inter partenariales indispensables et formalise les niveaux de collaboration.

La politique sociale suivie dans notre département a des conséquences sur de nombreuses situations traitées par les juridictions. La mise en œuvre des mesures ordonnées par les magistrats est aussi étroitement liée aux politiques

départementales conduites en matière d'aide sociale à l'enfance et de protection judiciaire de la jeunesse.

C'est pourquoi, dans le cadre de l'exercice du partenariat qui unit les deux institutions et afin de garantir la meilleure adéquation de l'ensemble des moyens aux besoins de la population girondine, le Département de la Gironde a fait le choix, comme pour le précédent schéma qui a couvert la période 2012-2016, de proposer un **schéma conjoint Département – Protection Judiciaire de la Jeunesse**¹.

L'Observatoire Départemental de Protection de l'Enfance (O.D.P.E.), conformément à la mission qui lui a été confiée par la loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, assure le **suivi de la mise en œuvre du schéma**².

Un schéma, pour qui ?

- **Pour les acteurs de la protection de l'enfance et leurs partenaires** en clarifiant les champs de compétence de chacun et en proposant une organisation de l'Aide Sociale à l'Enfance et de la Protection Judiciaire de la Jeunesse respectant les grands principes de partition.

- **Pour les enfants, et leurs familles,** confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger leur santé, leur sécurité, leur moralité, ou de compromettre gravement leur éducation ou leur développement physique, affectif, intellectuel et social. Cela concerne à la fois les mineurs et les jeunes majeurs de moins de 21 ans confrontés à de telles difficultés, ainsi que les femmes enceintes et les mères isolées avec un enfant de moins de 3 ans nécessitant un soutien matériel et/ou psychologique.

1. Article L.312-5 du C.A.S.F. : « Le président du conseil départemental élabore les schémas, adoptés par le conseil départemental, pour les établissements et services, autres que ceux devant figurer dans les schémas nationaux, mentionnés aux 1^o et 4^o du I de l'article L. 312-1 du présent code. Pour cette dernière catégorie, il prend en compte les orientations fixées par le représentant de l'État dans le département. »

2. Article L226-3-1 du C.A.S.F.

Un schéma pour quoi ?

- **apprécier la nature**, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population
- **dresser le bilan quantitatif et qualitatif** de l'offre sociale et médico-sociale existante
- **déterminer les perspectives et les objectifs** de développement de l'offre sociale et médico-sociale
- **préciser le cadre de la coopération** entre établissements et services
- **définir les critères d'évaluation** des actions mises en œuvre

Un schéma avec qui ?

La méthode de travail a permis d'**associer l'ensemble des acteurs de la protection de l'enfance** au premier rang desquels figurent :

- Les acteurs du secteur judiciaire
- Les acteurs du secteur éducatif
- Les acteurs du secteur médico-social, de l'insertion sociale et professionnelle et de la lutte contre l'exclusion
- Les acteurs du secteur médical

L'ensemble des mesures contenues dans ce schéma a fait l'objet d'un important travail collaboratif et participatif mobilisant les équipes du Département et associant plus de 200 représentants de l'ensemble des acteurs de la protection de l'enfance ; ce travail s'est réalisé dans le cadre de différents d'ateliers et de groupes d'échanges et du comité de pilotage du schéma et ce entre février 2017 et novembre 2017.

info

Le schéma départemental de la protection de l'enfance conjoint Département – Protection Judiciaire de la Jeunesse existe, en Gironde, depuis 1997

2 - La méthode

Des instances de concertation, de pilotage et de suivi

Un comité de pilotage

Présidé par Emmanuelle AJON, vice-présidente du Conseil départemental de la Gironde chargée de la Promotion de la santé et la protection de l'enfance et animé par la Direction de la Protection de l'Enfance Famille et la Direction territoriale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, il réunit, outre des membres de ces deux directions, des représentants (cf. annexe 1) :

- de l'autorité judiciaire,
- de l'État,
- du Conseil départemental
- des associations et établissements publics,
- des différents comités techniques¹.

Un comité technique

Dans l'intervalle des réunions du comité de pilotage, le comité technique a eu pour rôle essentiel :

- la préparation de la méthode et du

Des chargés de mission

Des chargés de mission ont intégré la DPEF, dans l'objectif de préparer avec les acteurs concernés, le bilan et le diagnostic du schéma 2018/2022, restitués dans le cadre d'une rencontre de l'ensemble des acteurs de la Protection, de préparer les ateliers thématiques décidés en comité de pilotage, d'organiser les ateliers, de veiller à la réalisation des comptes rendus et de

Il a eu pour rôle :

- de discuter et valider la méthode d'élaboration du Schéma départemental de Protection de l'enfance,
- de suggérer et d'émettre un avis sur les différentes thématiques proposées aux différents ateliers,
- de hiérarchiser et valider les propositions issues des travaux des ateliers,
- de donner son accord pour soumettre le schéma au processus de validation définitive par le Président du Conseil départemental et le représentant de l'État dans le département.

calendrier de réalisation,

- la proposition des thèmes des ateliers,
- l'organisation et la composition des ateliers,
- le suivi général des opérations

leur diffusion sur un espace numérique conçu à cet effet : la Gestion Electronique des Documents (GED), appelée également à recevoir tout document susceptible d'enrichir la réflexion et les propositions des ateliers. Les chargés de mission sont également responsables de l'écriture du schéma, tâche ultime qui met un terme à leur mission.

1. Les comités techniques rassemblent, sous la responsabilité d'un inspecteur de la Direction de la Protection Enfance Famille, les responsables des structures œuvrant dans l'application de mesures de protection. Fonctionnent ainsi : un comité technique des M.E.C.S., des centres maternels, de l'accueil familial, des aides au foyer et enfin de l'A.E.D./A.E.M.O. (Celui des Lieux de vie est à relancer en 2018.)

Une équipe projet

Ce groupe d'appui veille au quotidien, dans l'intervalle des réunions du comité technique, au bon déroulement général des opérations

et à leur préparation logistique et à l'examen des fiches action, en articulation avec la direction de la D.P.E.F.

Des ateliers de concertation et de propositions

Les participants aux six ateliers ont travaillé à partir des différentes thématiques validées par le comité de pilotage. Chaque atelier, réuni pendant trois demi-journées, était animé par un président, un animateur, des personnes-ressources. Un rapporteur était

chargé de mettre sous forme écrite les points débattus ainsi que les conclusions de l'atelier et, principalement, les projets à proposer en vue de leur inscription éventuelle dans le schéma.

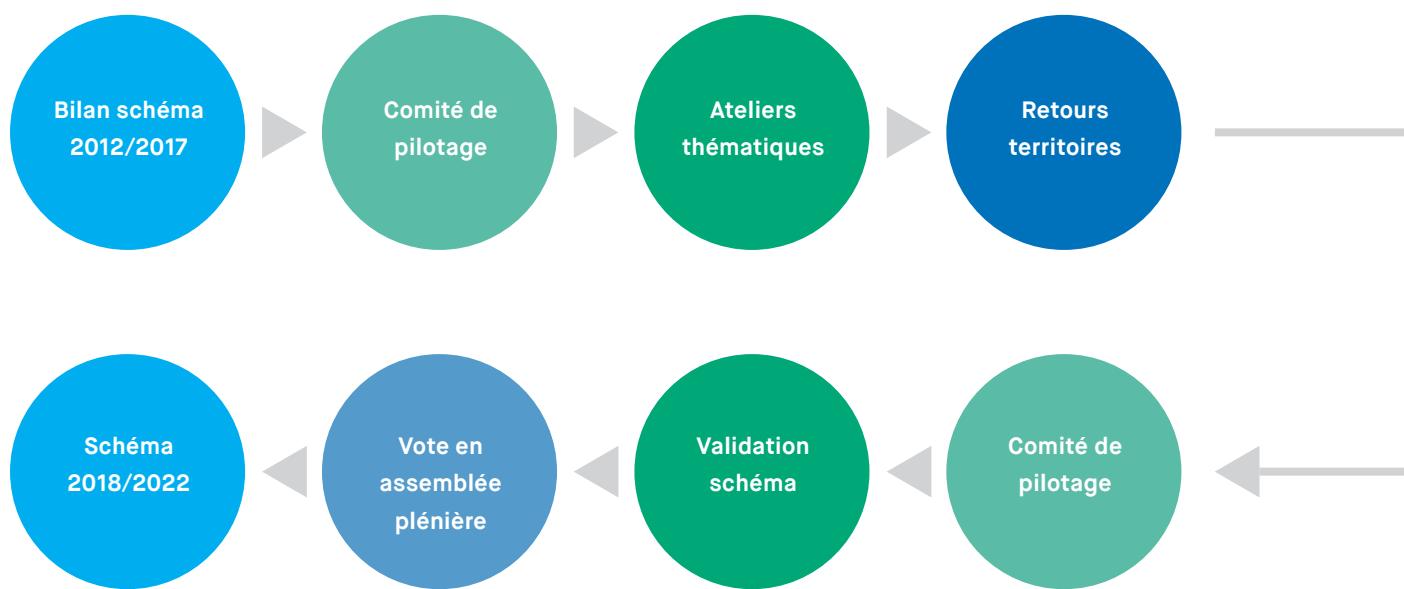
Une élaboration en plusieurs étapes

a) Le bilan du schéma précédent

Dans une première phase, les directeurs et responsables des institutions impliquées par l'élaboration du schéma ont été appelés à dresser le bilan des actions prévues par le schéma 2012-2016 au regard de leurs résultats réels et des changements qui ont pu

intervenir au cours de cette période. Il leur a été également demandé de s'interroger sur les grandes orientations à inscrire dans le schéma 2018-2022.

Le bilan de ces contributions et les grandes orientations ont été présentés lors de la conférence du 16 février 2017 préparée par la D.P.E.F. et la P.J.J.



b) Le travail en ateliers

Six ateliers ont donc été réunis pour trois séances de travail.

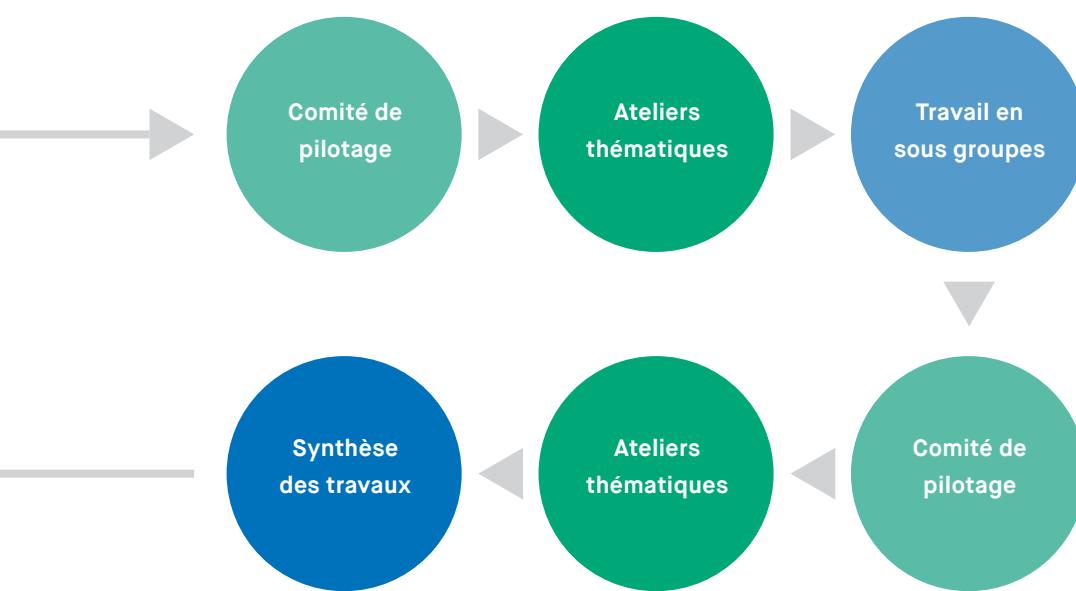
Les deux premières rencontres avaient pour but d'établir les propositions d'orientations du présent schéma.

A l'issue de la seconde réunion les acteurs de ces rencontres remontaient aux équipes de terrain, les axes à l'étude et enrichissaient le débat de leurs points de vue ou expériences. La troisième séance était consacrée à la rédaction, sous forme de fiches, des projets assortis des indicateurs de suivi et de réalisation.

Ces propositions ont été présentées aux comités de pilotage des 26 janvier, 10 mai, 10 novembre 2017 et 15 juin 2018.

INFO

4 comités de pilotage et 18 réunions « ateliers » interpartenariales, réunissant plus de 200 professionnels, ont eu lieu afin de penser et d'élaborer les fiches actions du schéma.



3 - Le contexte girondin

Les diagnostics et les propositions à l'origine de l'élaboration d'un schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale doivent nécessairement prendre en compte un certain nombre de données départementales, permettant de présenter le contexte démographique et social du

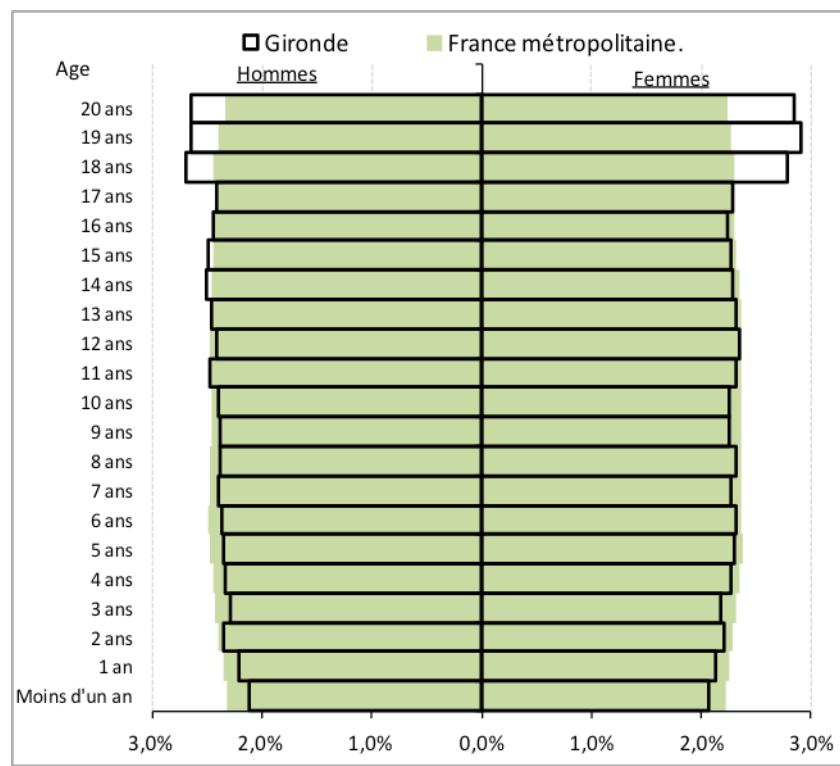
département, par territoire. Ces indicateurs contribuent à éclairer l'analyse des données aussi bien qualitatives que quantitatives sur « l'état social » de la population et plus précisément de la population bénéficiaire des politiques de protection de l'enfance.

Section 1 - Profil démographique de la population des jeunes en Gironde

Selon les estimations de l'I.N.S.E.E., au 1^{er} janvier 2018 (base 2014), près de 400 000 girondins sont âgés de moins de 21 ans (de 0 à 20 ans inclus), ce qui représente

24,8 % la population totale du département. Pour l'ensemble de la France métropolitaine, cette proportion est légèrement supérieure (25,3 %).

© Répartition des 0-20 ans au 1^{er} janvier 2014, selon le sexe, l'âge et la zone géographique.



Source : INSEE-RRP/ Traitement SOPS/PRS/CD33

L'analyse de la dynamique démographique permet de constater qu'au cours des dix dernières années, la population des jeunes girondins a enregistré une tendance à la

hausse. Ainsi depuis 2009, l'effectif de ces jeunes a augmenté de près de 40 000 dans le département. Cette dynamique s'explique à la fois par l'attractivité de la Gironde,

mais aussi par les naissances annuelles qui ont augmenté de 15 800 en 2004 à 17 300 en 2014, avant d'enregistrer une légère tendance à la baisse au cours de trois dernières années (17 100 en 2015 et 17 050 en 2016).

L'examen de la structure par sexe et par âge de cette sous-population montre très clairement une surreprésentation des jeunes de 18-20 ans en Gironde, comparativement à la France métropolitaine. Ce sous-groupe constitue ainsi 17 % des 0-20 ans dans le département, contre 14 % pour l'ensemble de l'hexagone. La surreprésentation apparaît particulièrement marquée chez les filles. À l'inverse, la proportion de moins de 11 ans parmi les 0-20 ans est de 50 % en Gironde,

contre 53 % en moyenne métropolitaine. Ces disparités s'expliquent, en grande partie, par l'implantation d'un certain nombre d'établissements d'enseignement supérieur en Gironde, établissements qui accueillent essentiellement des jeunes de 18 ans ou plus.

À l'échelle infra girondine, à l'image de l'ensemble de la population, les jeunes sont inégalement répartis sur les territoires du département (tableau 1). Les trois Pôles Territoriaux de Solidarité (P.T.S.) les plus peuplés (Bordeaux, Graves, et Porte du Médoc) abritent 47 % des jeunes girondins, soit deux fois plus que dans les trois P.T.S. les moins peuplés 22 % (Haute Gironde, Médoc et Bassin).

○ Répartition par PTS des jeunes girondins de moins de 21 ans (2014)

PTS	Effectif des jeunes de moins de 21 ans	Part jeunes PTS/jeunes Gironde	Part population PTS/population Gironde	Part des jeunes dans la population totale du PTS
BASSIN	32 839	8,6 %	9,6 %	22,5 %
BORDEAUX	58 718	15,4 %	16,2 %	23,8 %
GRAVES	62 789	16,5 %	16,2 %	25,4 %
HAUTE GIRONDE	23 345	6,1 %	5,8 %	26,5 %
HAUTS DE GARONNE	50 824	13,3 %	12,5 %	26,7 %
LIBOURNAIS	38 993	10,2 %	10,1 %	25,4 %
MÉDOC	22 306	5,9 %	5,9 %	24,6 %
PORTE DU MÉDOC	59 825	15,7 %	15,6 %	25,1 %
SUD GIRONDE	31 446	8,3 %	8,2 %	25,2 %
GIRONDE	381 085	100 %	100 %	25,0 %

Source : I.N.S.E.E.-R.R.P./ Traitement S.O.P.S./P.R.S./C.D.33

L'un des facteurs explicatifs de l'inégale répartition des jeunes de moins de 21 ans à l'échelle des PTS réside dans la composition par sexe et par âge de cette population. Ainsi comme en témoigne la série des pyramides des âges ci-dessous, la composition par sexe et par âge de la population des jeunes de moins de 21 ans dépend des caractéristiques des territoires. Les analyses comparatives donnent à voir ainsi :

- une surreprésentation de jeunes de 18-

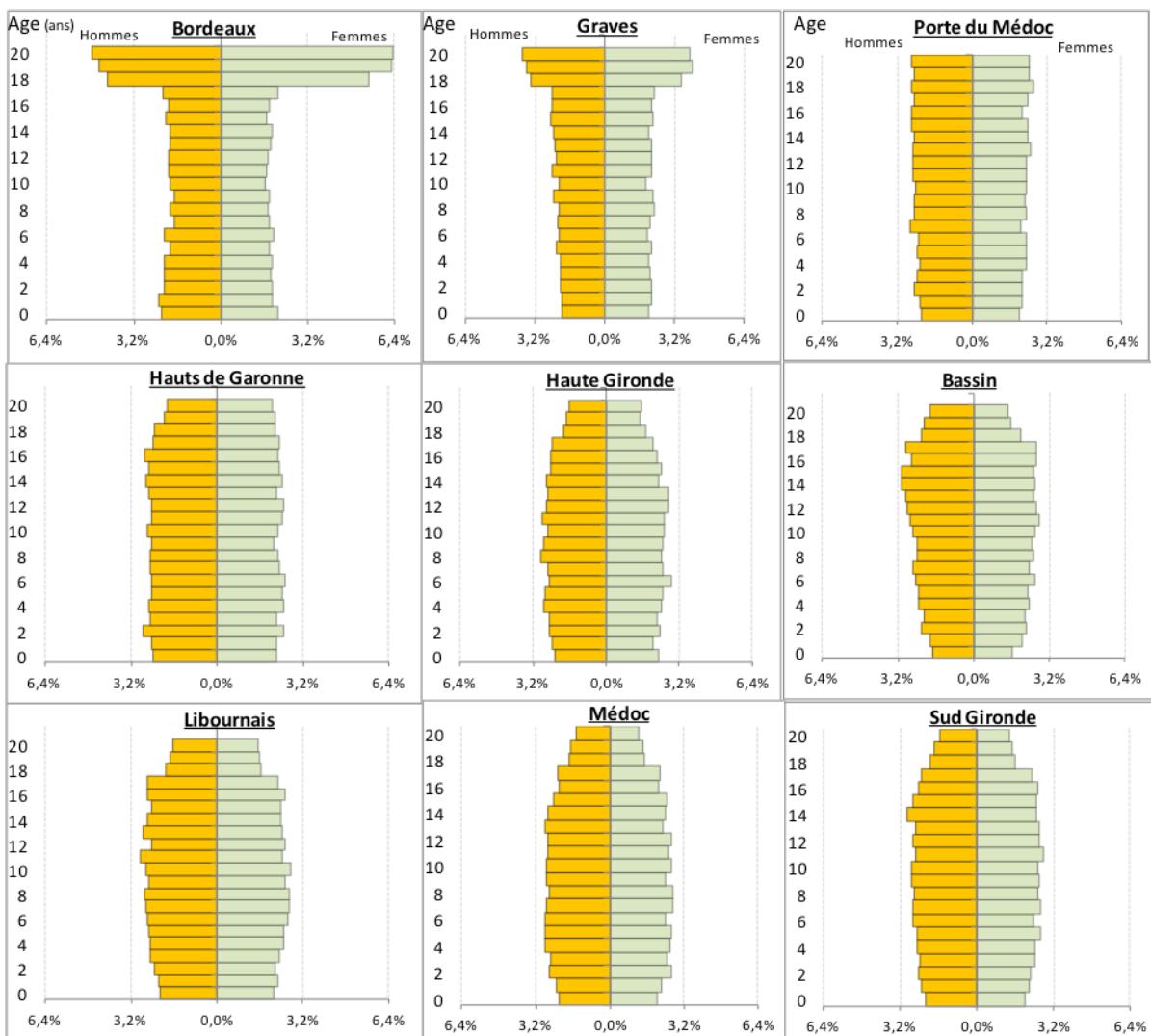
20 ans dans les P.T.S. de Bordeaux et de Graves ; deux PTS avec des villes universitaires (Bordeaux, Talence et Pessac).

- une structure par âge et par sexe plus équilibrée dans les P.T.S. : du Porte du Médoc et de Hauts de Garonne ; zones résidentielles proches des villes universitaires
- une sous-représentation des jeunes de 18-20 ans et des enfants de moins de

3 ans dans les PTS de Haute Gironde, Bassin, Libournais, Médoc et Sud-Gironde ; absence et éloignements des établissements d'enseignement supérieur

qui se rajoute à une présence relativement plus importante des personnes âgées (sans enfants en bas âge).

Graphique 2 : Répartition des 0-20 ans au 1^{er} janvier 2014, selon le sexe et le P.T.S.



Source : I.N.S.E.E.-R.R.P./ Traitement S.O.P.S./P.R.S./C.D.33

Section 2 - La scolarisation et le niveau d'études

Comme l'indique le tableau ci-dessous, 93 % des enfants de 3-5 ans sont inscrits dans un établissement d'enseignement. Entre 6 et 15 ans, cette proportion atteint 99 % et au delà de 15 ans, elle baisse pour atteindre 75,5 % chez les jeunes de 18-20 ans.

La comparaison par sexe fait apparaître qu'après l'âge de la scolarité obligatoire, la

proportion des inscrits dans un établissement d'enseignement est plus élevée chez les filles que chez les garçons et les écarts augmentent avec l'âge. Ainsi dans le groupe d'âge 18-20 ans, 79 % des filles sont inscrites dans un établissement d'enseignement contre seulement 71 % des garçons.

○ Parts, selon le sexe et l'âge, des jeunes girondins inscrits dans un établissement d'enseignement

Âge	Population totale	Population inscrite dans un établissement d'enseignement	Part de la population inscrite dans un établissement d'enseignement (en %)		
			Ensemble	Garçons	Filles
3-5 ans	52132	48678	93,4 %	93,2 %	93,6 %
6-10 ans	88621	87386	98,6 %	98,5 %	98,7 %
11-14 ans	72646	71961	99,1 %	99,0 %	99,1 %
15-17 ans	53045	50898	96,0 %	95,4 %	96,5 %
18-20 ans	60462	45642	75,5 %	71,3 %	79,4 %
TOTAL	326905	304565	93,2 %	92,5 %	93,9 %

Source : INSEE-RRP 2014/ Traitement : SOPS/PRS/CD33

Les écarts entre les filles et les garçons sont observés également, en ce qui concerne le niveau du diplôme. Ainsi la répartition des jeunes de 15-20 ans selon le niveau du dernier diplôme obtenu avant de quitter le système scolaire, montre que les filles sont généralement plus diplômées que les garçons. Parmi les 15-20 ans qui ne sont plus inscrits dans un établissement scolaire, 37,6 % n'ont aucun diplôme ou au mieux un BEPC (tableau 3). Cette situation concerne 39 % des garçons contre 35 % des filles. A l'inverse 37,5 % des filles ont au moins le baccalauréat (baccalauréat+diplôme d'étude supérieure)

contre seulement 30,7 % chez les garçons. Il faut signaler au final que globalement, en ce qui concerne le niveau des diplômes, les femmes et les hommes en Gironde, sont généralement plus diplômés que la moyenne de la France métropolitaine. La proportion de personnes âgées de 15 ans ou plus, ayant achevé leur scolarité sans un diplôme supérieur ou égal ou au C.A.P., est faible en Gironde : 27,5 % contre 31,1 % pour l'ensemble de la France métropolitaine. En revanche, le pourcentage des diplômés du supérieur est plus élevé dans le département (respectivement 30,1 % contre 27,8 %).

◦ Répartition des jeunes girondins âgés de 15- 20 non scolarisés selon le sexe et le diplôme le plus élevé.

Niveau diplôme	Garçons		Filles		Ensemble	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Aucun diplôme ou au mieux BEPC, ou NB	3780	39,4 %	2600	35,3 %	6380	37,6 %
CAP, BEP	2661	29,9 %	2430	27,2 %	5091	28,7 %
Baccalauréat	2866	27,7 %	2005	33,0 %	4871	30,0 %
Diplôme d'études supérieures	293	3,1 %	331	4,5 %	625	3,7 %
TOTAL GÉNÉRAL	9601	100 %	7366	100 %	16966	100 %

Source : I.N.S.E.E.-R.R.P. 2014/ Traitement : S.O.P.S./P.R.S./C.D.33

Section 3 : L'environnement de vie des enfants en Gironde

1 - L'environnement familial des jeunes de moins de 21 ans

L'analyse de la répartition par type de ménage au sein desquels les enfants de moins de 21 ans vivent, indique que pour les plus jeunes (moins de 12 ans), la répartition de la Gironde et celle l'ensemble de la France métropolitaine sont similaires. Un peu plus de 81 % de ces enfants vivent avec leurs deux parents (couple) et un peu plus de 16 % vivent avec l'un de leurs parents (famille monoparentale) (cf tableau ci-dessous). Pour les enfants de 12-17 ans, en Gironde, ils vivent plus fréquemment au sein d'une famille monoparentale (25,3 % contre 23,6 % en France métropolitaine). En ce qui concerne, les 18-20 ans, en Gironde seulement 38 % de ces jeunes vivent avec leurs deux parents (couple) contre 46 % en moyenne nationale.

À l'inverse, toujours dans cette tranche d'âge, les jeunes vivant seuls sont relativement plus important en gironde (23 %) qu'en France métropolitaine (14 %). Ces différences s'expliquent en grande partie par la présence relative plus importante des jeunes étudiants en Gironde. Beaucoup de jeunes girondins font le choix de quitter le domicile parental pour se rapprocher des villes universitaires (Bordeaux, Talence, Pessac) et notamment de leurs établissements d'enseignement supérieur. En résultent des proportions plus importantes de personnes vivant seules ou en colocation (hors famille dans ménage de plusieurs personnes), dans le département, après 17 ans.

◦ Répartition des 0-20 ans au 1^{er} janvier 2014, selon le mode de cohabitation, la zone géographique et le groupe d'âges

Mode de cohabitation	Gironde			France métropolitaine		
	0-11 ans	12-17 ans	18-20 ans	0-11 ans	12-17 ans	18-20 ans
Enfants d'un couple	81,2 %	71,0 %	37,9 %	81,7 %	73,0 %	46,2 %
Enfants d'une famille monoparentale	16,8 %	25,3 %	16,9 %	16,4 %	23,6 %	18,2 %
Adultes d'un couple sans enfant	0,0 %	0,1 %	4,9 %	0,0 %	0,1 %	4,2 %

Adultes d'un couple avec enfant(s)	0,0 %	0,0 %	0,8 %	0,0 %	0,0 %	1,0 %
Hors famille dans ménage de plusieurs personnes	1,2 %	2,2 %	12,0 %	1,4 %	2,2 %	8,6 %
Personnes vivant seules	0,0 %	0,4 %	22,9 %	0,0 %	0,3 %	14,2 %
Personnes vivant hors ménage	0,7 %	1,1 %	4,2 %	0,5 %	0,9 %	7,2 %
TOTAL	100 %					

Source : INSEE-RRP/ Traitement SOPS-OGPP/CD

Sur la question de l'environnement familial des jeunes girondins, il faut préciser que près de 63 000 enfants de moins de 18 ans, (35300 enfants de moins de 11 ans et 27 400 enfants de 11-17 ans), soit 20 % des mineurs (respectivement 17 % et 25 %) vivent dans

une famille monoparentale. Sachant que ces familles sont les plus touchées par la pauvreté, on ne peut que s'interroger sur le niveau de vie (pauvreté et précarité) de ces jeunes.

2 - Les jeunes et la pauvreté

Selon les données de l'INSEE, en 2015, en France métropolitaine, plus de 3 millions d'enfants de moins de 20 ans sont pauvres. Alors que la pauvreté touche 14,2 % de l'ensemble de la population, soit une personne sur sept, chez les jeunes de moins de 20 ans, la pauvreté touche un enfant sur cinq (20 %) (cf tableau ci-dessous).

Par type de ménage, comme signalé plus haut, ce sont de manière générale les personnes vivant dans des familles monoparentales qui sont les plus touchées par la pauvreté. En 2015, une personne sur trois, vivant dans un ménage composé de famille monoparentale, est pauvre ce qui représente au total 2,1 millions de personnes.

○ Taux et nombre de d'individus pauvres selon la tranche en France métropolitaine en 2015

	Nombre d'individus pauvres seuil à 60 % (en milliers)	Taux de pauvreté à 60 % (en %)
Moins de 10 ans	1 549	20,0
De 10 à 19 ans	1 568	20,7
De 20 à 29 ans	1 343	19,1
De 30 à 39 ans	1 019	13,0
De 40 à 49 ans	1 178	13,7
De 50 à 59 ans	1 054	12,6
De 60 à 69 ans	585	7,6
De 70 à 79 ans	273	6,1
80 ans ou plus	306	9,3
ENSEMBLE	8 875	14,2

Âge atteint au cours de l'année de perception des revenus

Champ individus : individus appartenant aux ménages ordinaires en France métropolitaine dont la personne de référence n'est pas un étudiant.

Champ revenu : le revenu déclaré du ménage est positif ou nul.

Sources : Insee-DGFiP-Cnaf-Cnav-CCMSA, enquête Revenus fiscaux et sociaux 2015.

En ce qui concerne les niveaux de pauvreté en Gironde, selon les données de l'Insee en 2014, 12,6 % de girondins vivent sous le seuil de pauvreté (1018 euros par mois) (cf tableau ci-dessous). Par type de ménage, comme à l'échelle nationale, ce sont les familles monoparentales qui sont fortement

touchées. Leur taux de pauvreté (27,7 %) est 5,3 fois plus élevé que le taux de pauvreté des familles composées d'un couple sans enfant (5,2 %). Pour les couples avec enfants, le taux de pauvreté est de 10,7 % soit deux fois plus que les couples sans enfants.

« Taux de pauvreté selon les caractéristiques sociodémographiques des personnes en 2014 »

Critère	Catégorie	Gironde (en %)
Type de ménage	Ensemble	12,6 %
	Familles monoparentale	27,7
	Couples sans enfant	5,2
	Couples avec enfants	10,7
	Femmes seules	15,8
	Hommes seuls	18,0
Âge référent du ménage	moins 30 ans	22,7
	30 - 39 ans	14,4
	40 - 49 ans	14,3
	50 - 59 ans	11,9
	60 - 74 ans	7,3
	plus de 75 ans	8,0

Sources : Insee-DGFiP-Cnaf-Cnav-CCMSA, enquête Revenus fiscaux et sociaux 2014/Traitemet SOPS-OGPP/CD33

Par âge, ce sont les ménages dont le référent a moins de 30 ans qui sont les plus exposés à la pauvreté. Leur taux de pauvreté (22,7 %) est trois fois plus élevé que celui des ménages dont le référent est âgé de 60 ans ou plus. Après les ménages dont le référent a moins de 30 ans, ce sont les ménages dont le chef a entre 30 et 39 ans qui sont les plus touchés par la pauvreté (14,4 %). Ces

chiffres informent sur le niveau de la pauvreté des enfants puisque c'est généralement dans ces deux type de ménage où vive une grande partie des ces enfants. Partant de ce constat, les cartes ci-dessous peuvent donner une idée sur les disparités spatiales infra girondines en matière de pauvreté des enfants.

Les analyses territoriales de la fréquence de la pauvreté démontrent bien que la pauvreté de manière générale et tout particulièrement celle des ménages dont le référent est âgé de moins de 40 ans, est plus répandue au nord comme au sud et plus encore à l'est du département.

En ce qui concerne la pauvreté des ménages dont le référent a moins de 30 ans, les informations disponibles révèlent des niveaux de pauvreté généralement très élevés avec de grandes disparités territoriales. Ainsi le taux de pauvreté enregistré dans la communauté de commune du Pays Foyen (P.T.S. du Libournais), de 37,6 %, est trois fois plus élevé que celui enregistré dans la C.D.C. de Montesquieu (P.T.S. des Graves). Des niveaux très élevés sont, également, enregistrés dans les C.D.C. Cœur du Médoc et Castillon/Pujols (30 %), C.D.C. Réolais en

Sud Gironde, C.A. du Libournais (27 %) mais aussi à Bordeaux Métropole (25 %).

Avec des niveaux légèrement plus faibles, la configuration spatiale est à peu près la même, en ce qui concerne la pauvreté des ménages dont l'âge du référent se situe entre 30-39 ans. Sur ce point, c'est toujours la C.D.C. du Pays Foyen qui affiche le taux de pauvreté le plus élevé (29 %) suivie de la C.D.C. de Castillon/Pujols (26 %). En ce qui concerne Bordeaux Métropole le taux est de 16 % alors que dans C.D.C. de Montesquieu ce taux n'est que de 6,4 %.

En lien avec ces éléments, il faut préciser que, sans qu'ils soient tous touchés par la pauvreté, 45 % des enfants de moins de 18 ans en Gironde vivent dans un ménage dont le chef a moins de 40 ans.

Partie 2

Le cadre réglementaire, l'organisation et les données de la protection de l'enfance

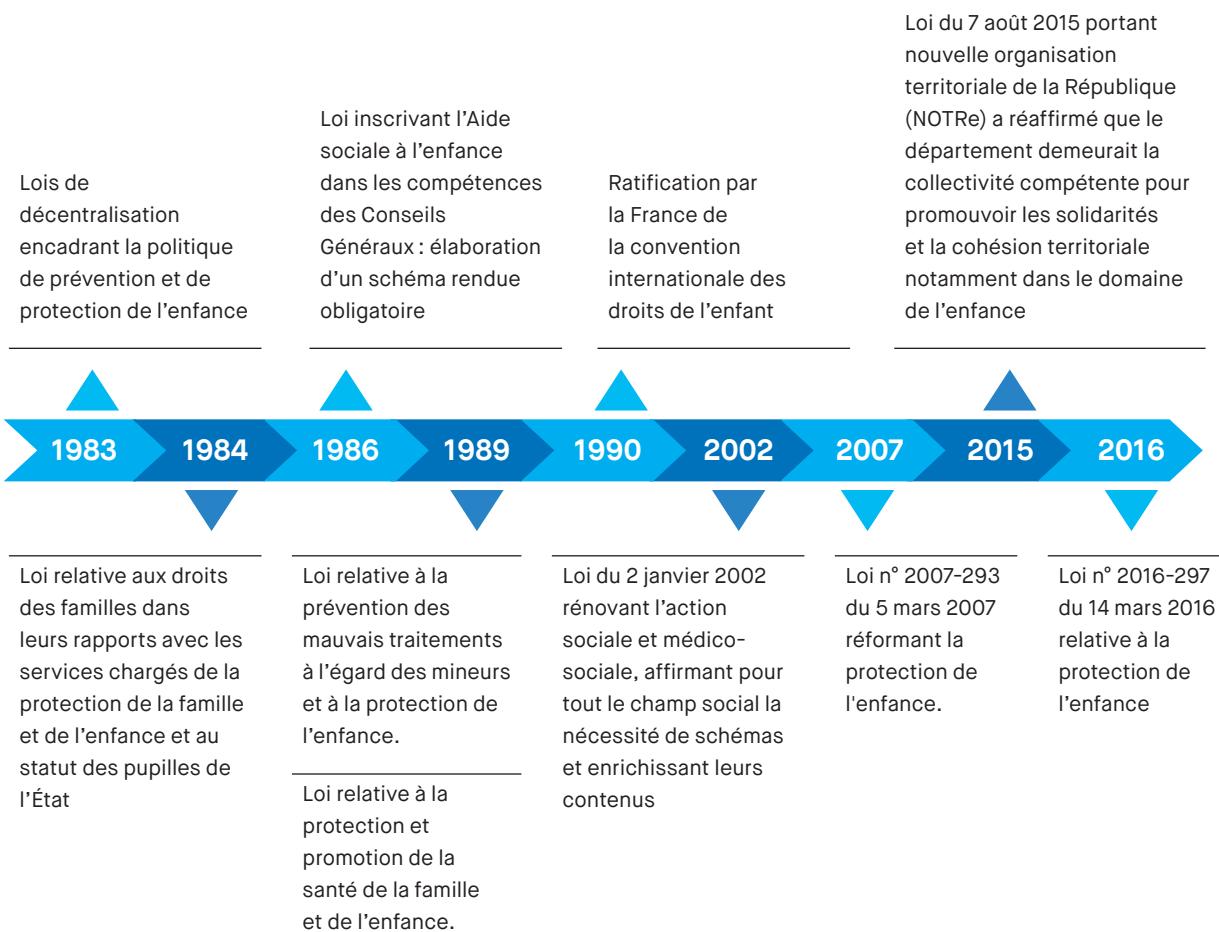
Le dispositif réglementaire de Protection de l'Enfance est articulé essentiellement autour de l'autorité administrative et de l'autorité judiciaire présentée ici dans l'ordre d'intervention prévu par la loi.

1 - L'autorité administrative

Le système français de protection de l'enfance est articulé autour de deux pôles : d'une part la protection administrative sous la responsabilité respective de l'État

et des Départements - auxquels les lois de décentralisation ont transféré la compétence d'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) – et, d'autre part, la protection judiciaire.

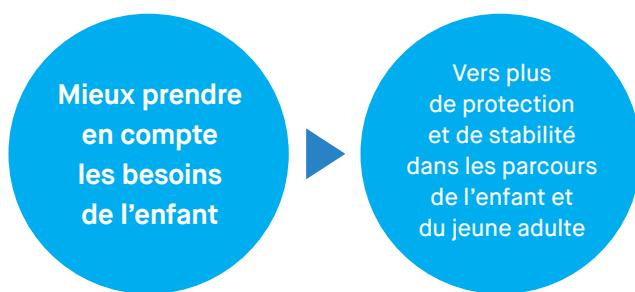
Section 1 : Le cadre législatif



La loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance

La loi du 14 mars 2016 redéfinit la notion de protection de l'enfance : cette dernière « vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits ». L'objectif est de recentrer le dispositif de protection de l'enfance sur les besoins de l'enfant. Cette loi entend lever les obstacles au déploiement de la loi du 5 mars 2007 à savoir : de fortes disparités territoriales, une absence de pilotage national, une insuffisance de la formation des professionnels concernés, un manque de coopération entre les secteurs d'intervention, un retard dans le développement de la prévention, une prévalence du maintien du lien familial biologique à tout prix dans les pratiques professionnelles...

Les éléments clés de la loi du 14 mars 2016¹



Développer la prévention à tous les âges de l'enfant

- Inscription de l'examen prénatal précoce dans le Code de la santé publique (article 31)
- Valorisation des missions des centres

- parentaux dans le Code de l'action sociale et des familles (article 20)
- Clarification du cadre d'intervention de la prévention spécialisée, (article 12).

Améliorer le repérage et le suivi des situations de danger pour pouvoir mieux y répondre

- Clarification des conditions de saisine de l'autorité judiciaire en l'autorisant dès lors que la gravité de la situation le justifie (article 11)
- Définition d'un cadre national pour l'évaluation de l'information préoccupante (article 9)
- Désignation d'un médecin référent pour la protection de l'enfance dans chaque département pour faciliter les liens entre les

- professionnels de santé et les services de protection de l'enfance (article 7)
- La loi impose par ailleurs une motivation spéciale et un cadre de référence centré sur les besoins de l'enfant pour les visites en présence d'un tiers (article 24). Les retours au domicile des enfants confiés seront aussi mieux encadrés (article 18).

Garantir plus de cohérence et de stabilité dans les parcours des enfants en protection de l'enfance

- Précision du contenu du projet pour l'enfant (article 21) et du rapport de situation (article 28) pour une meilleure connaissance et identification des besoins et ressources des enfants
- Révision régulière de la situation des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance,

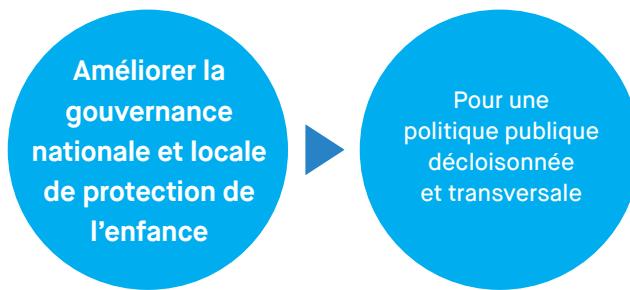
- en particulier quand ils sont très jeunes, au travers notamment de la mobilisation des commissions pluridisciplinaires et pluri-institutionnelles (article 26).
- Il s'agit au travers de diverses dispositions de garantir les regards croisés pour mieux prendre en compte la diversité des

1. Source Ministère des familles de l'enfance et des droits des femmes – mai 2016

situations des enfants accompagnés en protection de l'enfance. La loi ouvre en effet de nouvelles perspectives pour adapter les réponses de protection aux besoins des enfants, par exemple :

- La mobilisation des ressources de leur environnement en sécurisant le recours à des tiers (articles 13 et 30)
- La prise en compte des situations de délaissement parental pour aménager l'exercice de l'autorité parentale (article 40) ;

- La création d'une passerelle entre juge des enfants et juge aux affaires familiales (article 38) ;
- La valorisation du statut de pupille, comme statut protecteur de l'enfant, indépendamment de la construction ou non d'un projet d'adoption (article 34) ;
- La sécurisation de l'adoption simple (articles 32-35-36).



Renforcer le pilotage de la politique de protection de l'enfance en décloisonnant les interventions

À la fois interministérielle et décentralisée, la politique de protection de l'enfance s'appuie sur des logiques partenariales qu'il faut renforcer et faciliter. Les interventions doivent être décloisonnées dès la prévention pour développer une approche concertée des besoins prioritaires sur les territoires, mais aussi pour améliorer l'accompagnement de l'enfant tout au long de son parcours et à la sortie des dispositifs.

À niveau local, l'amélioration de la coordination se traduit par exemple par le renforcement de l'information du préfet en cas de dysfonctionnement dans un établissement compromettant la sécurité des enfants accueillis (article 4), ou encore par la mise en place des protocoles départementaux de prévention (article 2).
Au niveau national, la création d'un Conseil National de la Protection de l'Enfance (CNPE) permet un meilleur pilotage de la protection de l'enfance en réunissant l'ensemble des acteurs du champ.

Développer la recherche pour adapter la politique de protection de l'enfance à la réalité des situations et soutenir les professionnels dans leur pratique

Identification des besoins des enfants et examens des réponses apportées à l'échelle nationale,
Renforcement des missions des observatoires : l'Observatoire National de Protection de l'Enfance – O.N.P.E. (article 6) et les observatoires départementaux de la protection de l'enfance – O.D.P.E. (article 3).
Consolidation des coordinations stratégiques et diffusion des savoirs sur les terrains au plus près des professionnels

au contact des enfants. Les observatoires départementaux ont désormais le soin de réaliser un bilan annuel des formations dispensées auprès des professionnels de la protection de l'enfance (article 3).
Développement des outils à destination des professionnels, développement des liens entre la recherche et les pratiques de terrain, adapter la formation des acteurs et les organisations institutionnelles aux exigences de la protection de l'enfance.

Section 2 - L'organisation du Conseil départemental

La protection de l'enfance s'inscrit dans la politique globale d'action sociale du Conseil Départemental, qui prend en compte les différents aspects de la vie des diverses populations du département de la naissance au grand âge. Pour mener à bien ses missions dans le domaine de l'enfance et de la famille, le Conseil départemental dispose principalement de plusieurs directions ou services, réorganisés suite à Solidarité 2013 :

Au sein de la Direction Générale Adjointe chargée de la Solidarité (D.G.A.S.) :

- Création du Pôle Solidarité Vie Sociale (P.S.V.S.) qui regroupe
 - la Direction de la Protection de l'Enfance et de la Famille,
 - la Direction de l'Intervention et du Développement Social,
 - la Direction des Politiques d'Inclusion et d'Insertion
 - la Direction de la Promotion de la Santé
- Création des 9 Pôles Territoriaux de Solidarité (P.T.S) : Bassin d'Arcachon, Médoc, Haute-Gironde, Libournais, Sud-Gironde, Graves, Bordeaux, Porte du Médoc, Hauts de Garonne
- Création du Pôle Solidarité Autonomie (P.S.A) regroupant 3 directions :
 - la Maison Départementale des Personnes Handicapées (M.D.P.H.)
 - la Direction des Actions Pour l'Autonomie (D.A.P.A.)
 - la Direction de la Mutualisation et des Actions Transversales (D.M.A.T.)

Au sein de la Direction Générale Adjointe chargée de la Jeunesse, de l'Éducation, du Sport et de la Vie Associative,

- le Service de la Prévention, de l'insertion et de l'autonomie (Direction de l'Éducation et de la Citoyenneté)
- le Service des Actions Éducatives et des Pratiques Citoyennes (S.A.E.P.C.)

Au sein de la Direction Générale Adjointe chargée de la Solidarité (D.G.A.S.), la Direction de la Protection de l'Enfance et de la Famille a pour mission de mettre en œuvre la politique de protection de l'enfance sur le département, en intensifiant les actions de prévention visant à promouvoir le soutien à la fonction parentale, en renforçant le dispositif d'alerte concernant l'enfance en danger et en diversifiant les modes de prise en charge physique de l'enfant.

Elle s'appuie, pour assurer ses missions de protection de l'enfance, sur les Pôles Territoriaux de la Solidarité et se coordonne avec la Direction des Interventions et du Développement Social, la Direction de la Promotion de la Santé, et sur le dispositif départemental des établissements et services publics et associatifs concourant aux missions de protection de l'enfance et agréés à cet effet. (cf. Le dispositif girondin de protection de l'enfance).

Section 3 - Les missions du Conseil départemental dans le domaine de la prévention et la protection de l'enfance

Les missions selon le code de l'action sociale :

1 - Apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique tant aux mineurs et à leur famille ou à tout détenteur de l'autorité parentale, confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger la santé, la sécurité, la moralité de ces mineurs ou de compromettre gravement leur éducation ou leur développement physique, affectif, intellectuel et social, qu'aux mineurs émancipés et majeurs de moins de vingt et un ans confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre ;

2 - Organiser, dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale, des actions collectives visant à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles, notamment des actions de prévention spécialisée

3 - Mener en urgence des actions de protection en faveur des mineurs mentionnés au 1°

4 - Pourvoir à l'ensemble des besoins des mineurs confiés au service et veiller à leur orientation, en collaboration avec leur famille ou leur représentant légal ;

5 - Mener, notamment à l'occasion de l'ensemble de ces interventions, des actions de prévention des situations de danger à l'égard des mineurs et, sans préjudice des compétences de l'autorité judiciaire, organiser le recueil et la transmission, dans les conditions prévues à l'article L. 226-3, des informations préoccupantes relatives aux

mineurs dont la santé, la sécurité, la moralité sont en danger ou risquent de l'être ou dont l'éducation ou le développement sont compromis ou risquent de l'être, et participer à leur protection ;

6 - Veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec d'autres personnes que ses parents soient maintenus, voire développés, dans son intérêt supérieur ;

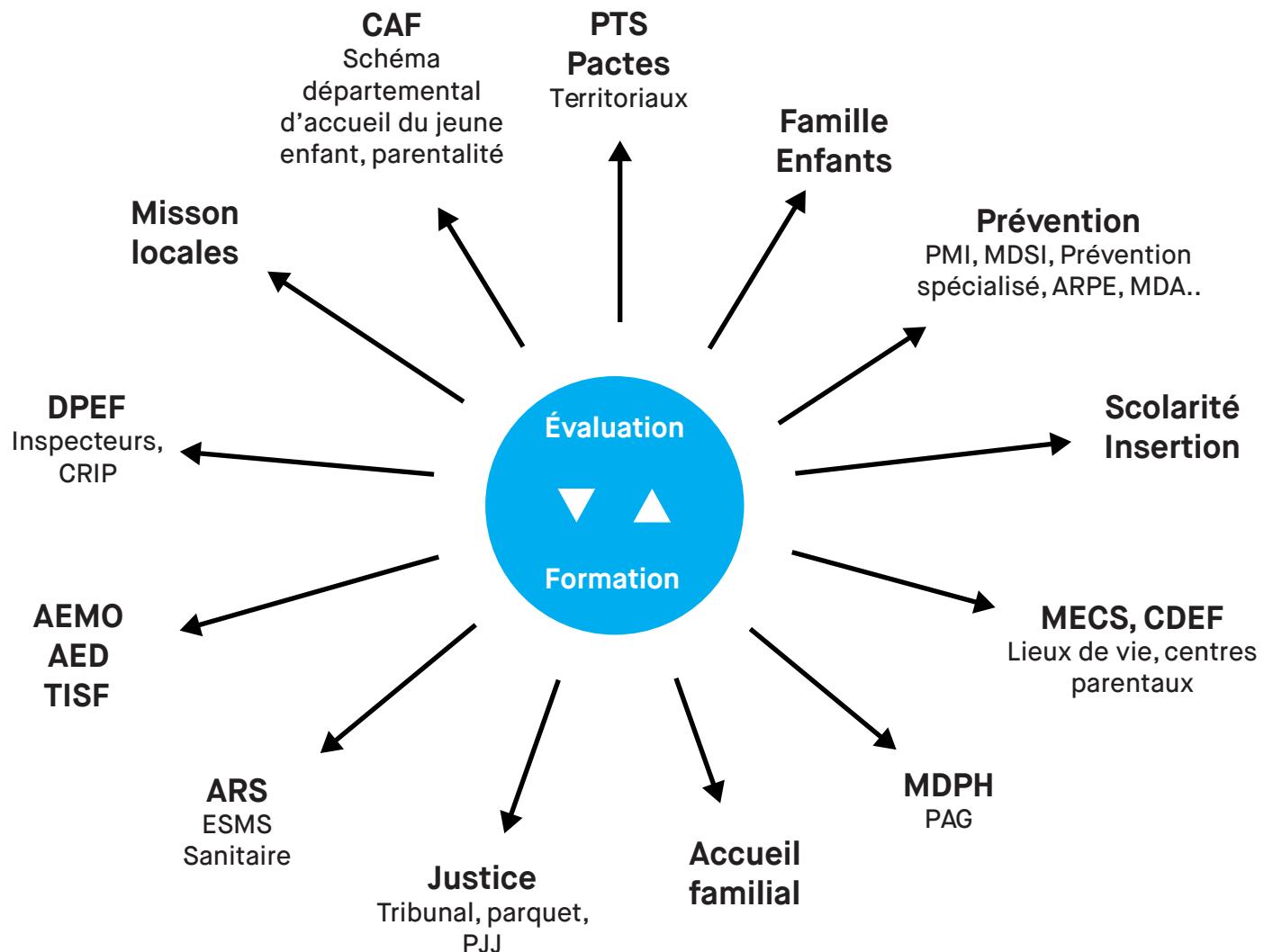
7 - Veiller à la stabilité du parcours de l'enfant confié et à l'adaptation de son statut sur le long terme ;

8 - Veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec ses frères et sœurs soient maintenus, dans l'intérêt de l'enfant.

Pour l'accomplissement de ses missions, et sans préjudice de ses responsabilités vis-à-vis des enfants qui lui sont confiés, le service de l'aide sociale à l'enfance peut faire appel à des organismes publics ou privés habilités dans les conditions prévues aux articles L. 313-8, L. 313-8-1 et L. 313-9 ou à des personnes physiques.

Ainsi le Département de la Gironde s'appuie sur : les services d'aides au Foyer ; les centres parentaux ; les services éducatifs de milieu ouvert ; le Centre départemental de l'Enfance et de la famille (Foyer de l'Enfance et Centre parentaux) ; les assistants familiaux recrutés et accompagnés par le Service départemental d'accueil familial de la Direction de l'Enfance et de la Famille ; les Maisons d'Enfants à caractère social et les lieux de vie.

© La chaîne de la protection de l'enfance



2 - Les parquets des mineurs et les tribunaux pour enfants en Gironde

Section 1 - le parquet des mineurs et le Tribunal Pour Enfants (T.P.E.) de Bordeaux

Le cadre législatif et les compétences de l'autorité judiciaire dans le champ de la protection de l'enfance sont définis par un cadre législatif national, sans spécificité girondine.

Sur le plan organisationnel, le tribunal pour enfants de Bordeaux comprend huit cabinets à compter du mois de janvier 2018, suite à la création de deux nouveaux postes de juges des enfants rendue nécessaire par l'augmentation exponentielle de l'activité en matière d'assistance éducative tout particulièrement.

Un Premier Vice-président coordonnateur est en charge de l'animation de l'équipe des juges des enfants et de sa représentation à l'extérieur.

Le parquet des mineurs est composé de 3,5 postes de magistrats. Placé sous la responsabilité d'un Vice-Procureur, il traite des contentieux de l'assistance éducative, des mineurs auteurs d'infraction et des mineurs victimes.

Le greffe du tribunal pour enfants et du parquet des mineurs est placé sous l'autorité d'un directeur de service de greffe spécialement affecté à cette juridiction.

1 - L'Assistance Éducative (T.P.E. de Bordeaux exclusivement)

A. L'activité du T.P.E. de Bordeaux en assistance éducative

Au 23 mai 2017, **3 653 dossiers d'assistance éducative** étaient en cours au T.P.E. de Bordeaux, soit une moyenne de 608 dossiers par juge des enfants. Ce chiffre ne cesse de s'accroître, le nombre de dossiers par juge était de 514 en février 2014, 547 en décembre 2014, 563 en décembre 2015. **5 265 mineurs** étaient suivis en assistance éducative au 31/12/2016 ; (5 030 au 31/12/2015) soit une moyenne de 877 mineurs par cabinet. S'agissant des nouvelles saisines en assistance éducative :

- 2012 : 1 598 mineurs nouveaux
- 2013 : 1 669 mineurs nouveaux
- 2014 : 1 841 mineurs nouveaux
- 2015 : 1 928 mineurs nouveaux
- 2016 : 1 967 mineurs nouveaux

L'activité en assistance éducative reste en augmentation constante depuis plusieurs années (+ 23 % nouvelles saisines en 5 ans). L'évolution permanente de ces saisines confirme que la mise en œuvre de la loi du 5 mars 2007 et l'affirmation du principe de subsidiarité de l'intervention judiciaire par rapport à celle du Département en

prévention ne se sont pas traduites par une « déjudiciarisation » de la protection de l'enfance dans le département.

S'agissant de l'origine des saisines en 2016 :

- Parquet : 1 538 mineurs (dont 1 399 signalés par le Conseil départemental)
- Parents : 131 mineurs
- Mineurs : 17
- Gardien : 3
- Dessaïsissement d'une autre juridiction : 205

- Saisine d'office par le J.E. : 73
Soit au total 1 967 mineurs (dont 55 % de garçons et 45 % de filles).

Au 31/12/2016, 293 familles étaient en outre suivies dans le cadre d'une mesure d'aide à la gestion du budget. Le nombre de mesures budgétaires judiciaires a augmenté pour la première fois de façon significative en 2016 (+ 22 %) après plusieurs années de stabilité à un niveau relativement faible.

B. Les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des décisions judiciaires de protection des mineurs (communes aux juridictions de Bordeaux et de Libourne)

Dans le cadre de la mise en œuvre de la loi du 5 mars 2007, le Département de la Gironde s'est pleinement inscrit dans l'objectif fixé de diversification de l'offre éducative (hébergement diversifié, mesures d'A.E.M.O. renforcées, placement à domicile...).

Restent encore à inventer des réponses adaptées et contenantes pour des mineurs relevant à la fois du soin et de l'éducatif, qui mettent en échec les institutions à ce jour. Une prise en charge conjointe par le département et le secteur médico-social paraît incontournable et devra être construite dans le cadre du schéma départemental 2018-2022.

Sur un plan plus quantitatif, les moyens actuellement mis à la disposition de la justice pour la mise en œuvre de ses décisions en matière de protection de l'enfance demeurent insuffisants et n'ont pas suffisamment pris en compte l'augmentation constante des saisines du juge des enfants. Notamment :

- En matière d'investigation, les services associatifs habilités pour exercer des mesures judiciaires d'investigation éducative ne bénéficient pas du financement suffisant pour leur permettre de répondre à la demande des magistrats. De fait, ces derniers sont contraints, soit de renoncer à ordonner de telles mesures pourtant nécessaires pour évaluer le danger encouru par un enfant et les moyens appropriés pour y remédier, soit de confier ces mesures aux services de milieu ouvert

de la P.J.J., au détriment de la prise en charge des mineurs délinquants.

- Pour les mesures de milieu ouvert, les services d'A.E.M.O. surchargés sont régulièrement contraints de différer leur intervention en aval de la décision judiciaire, et ne sont plus en mesure d'intervenir de façon suffisamment fréquente dans les familles à risque pour garantir une vigilance suffisante auprès des enfants concernés.
- En matière d'hébergement, le dispositif girondin est saturé, de sorte que des enfants confiés au Département, en vue de leur placement, sont régulièrement maintenus plusieurs mois dans leur famille, faute de place d'accueil disponible.

Cette situation a été fortement aggravée par la nouvelle problématique liée à la prise en charge des Mineurs Non Accompagnés (M.N.A.).

Sur le plan judiciaire, les dossiers de M.N.A. restent regroupés au sein du Cabinet du magistrat coordonnateur. Leur nombre en stock, longtemps resté stable autour de 70 dossiers, a explosé pour atteindre 350 dossiers en août 2017. Une partie d'entre eux pourra faire l'objet d'une mesure de tutelle prononcée par le juge aux affaires familiales lorsque les conditions légales sont remplies.

C. Les crimes et délits constatés sur des mineurs

En 2015, en France, 425 000 jeunes âgés de 10 à 18 ans ont été enregistrés par la police et la gendarmerie comme victimes de violences physiques, de violences sexuelles ou de vols commis avec ou sans violence.

Les vols sans violences constituent la grande majorité (64 %) de ces atteintes, suivis par les violences physiques (21 %), les vols avec violences (11 %) et les violences sexuelles (4 %).

Les filles sont nettement surreprésentées parmi les victimes de violences sexuelles (88 %).

Pour les garçons, les violences physiques enregistrées atteignent un pic autour de 14 ans, suivi d'une légère décrue.

Pour les filles, après un premier pic à 14 ans, les violences physiques repartent à la hausse

à l'approche de la majorité avec l'apparition des violences conjugales.

Les violences sexuelles enregistrées touchent plus souvent les filles entre 13 et 15 ans, tandis que les garçons courrent un risque plus élevé dans l'enfance.

Les jeunes présentent une double vulnérabilité aux violences qui s'exercent dans un contexte familial et aux atteintes sur leurs lieux de sociabilité.

Les vols touchent davantage les adolescents proches de la majorité.

En Gironde, on note une augmentation globale, année après année, des violences ou atteintes sexuelles commises à l'encontre de mineurs :

	2014	2015	2016
Viols sur mineur	112	144	188
Aggressions sexuelles sur mineur	234	333	372
Corruption de mineurs ou pédopornographie	67	103	138
Violences sur mineur	313	445	465

2 - Les crimes et les délits commis par des mineurs (T.G.I. de Bordeaux exclusivement)

Les procédures impliquant des mineurs comme auteurs s'élèvent en moyenne à 4 000 en 2015 et en 2016.

Le Parquet de Bordeaux présente un taux de réponse pénale élevé (99 %) et privilégie les mesures alternatives aux poursuites (75 %) afin de n'engager des poursuites pénales (25 %) devant les juges des enfants que pour les affaires les plus graves et/ou

lorsque les mineurs justifient d'un réel suivi éducatif.

S'agissant des mesures alternatives, elles se composent essentiellement de rappels à la loi (par O.P.J. ou délégué du Procureur), de réparations pénales ou de compositions pénales.

Les poursuites :

953 mineurs ont fait l'objet de poursuites devant la juridiction pour mineurs de Bordeaux en 2016 dont :

- 500 par Convocation par Officier de Police Judiciaire (C.O.P.J.) pour mise en examen (499 en 2015)
- 6 par C.O.P.J. pour jugement devant le T.P.E.
- 257 par requêtes pénales sur courrier (294 en 2015)

- 149 par requêtes pénales sur déferrement (186 en 2015)
- 11 par présentation immédiate (16 en 2015)
- 28 par ordonnance de renvoi d'un juge d'instruction
- 2 par dessaisissement d'un autre juge des enfants

Ce chiffre est en légère diminution par rapport à celui des années précédentes (1 018 en 2015, 1 026 en 2014 et 1 035 en 2013)

Les mesures provisoires ordonnées au stade de la mise en examen

Les juges des enfants de Bordeaux ont ordonné en 2016 :

- 335 mesures éducatives (45 placements, 85 liberté surveillée préjudicelle, 174 réparations, 31 mesures d'activité de jour)
- 56 mesures d'information sur la personnalité (M.J.I.E. et expertises)
- 112 contrôles judiciaires
- 38 placements en détention provisoire (dont 8 par les J.E. en présentation immédiate, 17 par les J.L.D. saisis par les J.E. et 12 par les J.L.D. saisis par les juges d'instruction).

Les mesures éducatives restent donc largement prédominantes au stade de la mise en examen par rapport aux mesures coercitives. Le nombre de M.J.I.E. ordonnées au pénal reste limité en raison de la limitation du budget destiné à financer ces mesures. L'absence de recours au placement sous

bracelet électronique s'explique par la quasi impossibilité de faire procéder à l'évaluation préalable de faisabilité dans le temps du déferrement.

Alors que l'évolution des chiffres entre 2014 et 2015 semblait montrer un net durcissement de la réponse pénale, les chiffres de 2016 ne confirment pas cette tendance.

- le nombre de placements avant jugement a diminué de moitié en un an (la difficulté de trouver des places disponibles pour les mineurs au titre de l'ordonnance de 1945 expliquant sans doute cette situation) ;
- le nombre de contrôles judiciaires est resté stable ;
- le nombre de détentions provisoires a diminué de 50 % en un an pour retrouver son niveau d'avant 2015.

Les décisions de jugement

Au stade du jugement, 1 027 mineurs ont été jugés en 2015 (865 en 2014 et 1 068 en 2013) soit :

- 401 jugements du tribunal pour enfants
- 280 jugements en audiences de cabinet
- 4 jugements du tribunal correctionnel des mineurs

Ont été prononcées par les juridictions pour mineurs :

- 475 mesures éducatives (dont 290 avertissements, 37 liberté surveillée(s),

46 réparations, 4 mesures d'activité de jour, 96 mises sous protection judiciaire, 2 placements).

- 92 dispenses de peine ou de mesure
- 404 peines (dont 46 amendes, 23 stages de citoyenneté, 70 T.I.G. ou sursis T.I.G., 125 peines d'emprisonnement avec sursis, 48 peines d'emprisonnement assorties d'un sursis avec mise à l'épreuve, 12 peines mixtes (partie ferme et partie S.M.E.), 79 peines d'emprisonnement ferme).

Section 2 - Le parquet des mineurs et le tribunal pour enfant de Libourne

1 - L'activité au civil au 31 décembre 2016 les deux cabinets confondus

- 881 dossiers en assistance éducative (contre 755 en 2013, 694 en 2011, 670 en 2010, 409 en 2009 et 404 en 2008), répartis entre les deux cabinets (455 pour l'un et 426 pour l'autre).

Le nombre de requête a baissé au dernier trimestre 2016, en lien avec le changement de parquetier en charge des mineurs nouvellement nommé et de la nécessaire appréhension d'un nouveau contentieux, pour augmenter largement dès janvier 2017 : le tribunal pour enfants était ainsi en charge de 928 dossiers d'assistance éducative au

jour de la rédaction du rapport (mai 2017) et 937 ce jour.

Depuis l'intégration du blayais, il peut être constaté que le nombre de saisine en assistance éducative ne fait qu'augmenter sur le T.P.E. de Libourne, avec le constat récurrent que le principe de la subsidiarité de la saisine judiciaire n'a pas les effets escomptés. Le ministère public via le département de la Gironde reste le principal acteur de la saisine du juge des enfants, les saisines par les parents étant à Libourne très réduites.

Année	Nombre de dossiers d'AE	Nombre de nouveaux dossiers d'AE	Nombre de mineurs suivis
2010	670	454 (intégration du blayais)	1010
2011	694	272	998
2012	713	246	1065
2013	755	257	1209
2014	802	276	1276
2015	887	281	1283
2016	881	293	1322

Il convient de préciser que pour le contentieux milieu fermé, un des juges des enfants de Bordeaux participe aux réunions des commissions départementales et à la visite de l'établissement pénitentiaire. Seules quelques décisions particulières à l'application des peines ont été prononcées (révocation de SME et refus d'aménagement

de peine), étant précisé que lorsque les mineurs atteignent leur majorité et qu'ils ne relèvent plus d'un suivi éducatif (désinvestissement du suivi éducatif et condamnation en tant que majeur), leurs dossiers sont transférés au juge d'application des peines et au Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (S.P.I.P.)

Les difficultés

Cf. Supra : Les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des décisions judiciaires de protection des mineurs (communes aux juridictions de Bordeaux et de Libourne), À relever également que l'accroissement du ressort territorial du Tribunal de Grande Instance de Libourne a entraîné une augmentation importante et exponentielle du nombre de dossiers du cabinet.

Le cabinet était au 31 août 2014 et jusqu'à l'arrivée d'un deuxième juge des enfants et d'un greffier, le plus important de la Cour d'Appel, mais peut être constaté que les chiffres continuent d'augmenter. Par ailleurs, les magistrats ne sont pas juges des enfants à temps plein et le service du greffe nécessiterait de l'aide pour être en mesure de remplir complètement ses tâches (organisation, archivage). Le fonctionnement

des deux cabinets s'il est plus respectueux des imperiums légaux reste très pragmatique. Ainsi, pour gagner du temps et des créneaux d'audience, pour les mineurs suivis au pénal et assistance éducative, les dossiers sont regroupés. Au pénal, pour des mineurs suivis ou connus avec des affaires simples sans victime ne justifiant pas d'être jugés devant le tribunal pour enfants, les mineurs sont mis en examen et jugés immédiatement. Les comparutions volontaires sont également utilisées dès qu'un mineur connu est convoqué devant le tribunal pour enfants. Les cabinets ont par ailleurs été confrontés à la non-comparution des mineurs lors des convocations aux fins de mise en examen (sur requête et C.O.P.J.), obligeant de nouvelles convocations et des mandats d'amener et donc une prise de retard supplémentaire.

2 - Les activités non juridictionnelles

Les relations avec les partenaires (Protection Judiciaire de la Jeunesse, Département, U.D.A.F., services et établissements) se font de manière informelle (téléphones, mails, rencontres régulières), ce qui permet des échanges directs, simples et rapides.

Le juge pour enfants coordonnateur est sensé participer aux réunions relatives :
- à la convention sur les mineurs victimes d'agression sexuelle (A.G.E.P.),
- au Comité de suivi du protocole relatif aux informations préoccupantes et aux signalements des mineurs en danger ou en risque de l'être, signé en décembre 2009, sur le signalement avec les services d'assistance éducative et le Conseil départemental.
- à la Cellule justice ville,
- aux Conseils intercommunaux de sécurité et de la prévention de la délinquance (arrondissements de Libourne et Blaye).
- à l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (O.D.P.E.),
- aux réunions de services.

La participation à toutes les réunions et à d'autres instances traitant de la protection des mineurs reste impossible, mais les rendez-vous les plus importants sont honorés avec une mutualisation de la présence des magistrats avec le tribunal pour enfants de Bordeaux et les parquets de Libourne et Bordeaux, et ce d'autant que les difficultés des services éducatifs ont générées importantes réunions.

Récemment dans le cadre pénal, une réunion a été mise en place avec le CRIC pour faire le point sur le fonctionnement du tribunal pour enfants et la place des avocats auprès des mineurs et des familles, ainsi que sur la défense des mineurs au pénal.

Un protocole départemental a été mis en place avec l'Inspection Académique pour la transmission des décisions concernant certains mineurs mis en examen ou condamnés pour des infractions à caractère sexuel (création d'un référent justice en charge de la récupération des informations émanant des tribunaux pour enfants).

3 - La Protection Judiciaire de la Jeunesse

Section 1 - Les compétences et le cadre législatif de la PJJ

La Direction de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (D.P.J.J.) « est chargée, dans le cadre de la compétence du Ministère de la Justice, de l'ensemble des questions intéressant la justice des mineurs et de la concertation entre les institutions intervenant à ce titre ». (Décret du 9 juillet 2008).

La Direction de la Protection Judiciaire de la Jeunesse :

- Contribue à la rédaction des textes concernant les mineurs délinquants ou en danger (projets de lois, décrets et divers textes d'organisation).
- Apporte aux magistrats une aide permanente, pour les mineurs délinquants comme pour les mineurs en danger, notamment par des mesures dites « d'investigation » permettant d'évaluer la situation des mineurs.
- Met en œuvre les décisions des tribunaux pour enfants dans des établissements et services de placement et de milieu ouvert du secteur public, ou du secteur associatif habilité.
- Assure le suivi éducatif des mineurs détenus en quartier pour mineurs ou en Etablissement Pénitentiaire pour Mineurs (E.P.M.).
- Contrôle et évalue l'ensemble des structures publiques et habilitées qui suivent des mineurs sous mandat judiciaire.
- Au quotidien, les professionnels de la protection judiciaire de la jeunesse mènent une action éducative au bénéfice des jeunes avec notamment pour objectif leur insertion sociale, scolaire et professionnelle.

« Il est peu de problèmes aussi graves que ceux qui concernent la protection de l'enfance, et parmi eux, ceux qui ont trait au sort de l'enfance traduite en justice. La France n'est pas assez riche d'enfants pour qu'elle ait le droit de négliger tout ce qui peut en faire des êtres sains ». Extrait de l'exposé des motifs de l'ordonnance du 2 février 1945

Le 22 septembre 2016, une note DPJJ relative au ressort territorial précise l'organisation et les attributions des services déconcentrés, établissements et services de la PJJ. L'enjeu du déploiement opérationnel des orientations nationales est confortée par une organisation qui :

- rend lisible la distinction des missions et des activités
- clarifie la répartition des rôles et des compétences des différents niveaux d'encadrement
- consolide les fonctions supports pour libérer l'encadrement de proximité
- renforce la ligne fonctionnelle en soutien de ces missions.

L'ordonnance du 2 février 1945 constitue le texte de référence s'agissant des mineurs délinquants. Elle pose comme principe une responsabilité pénale atténuée des mineurs doués de discernement ainsi que la primauté de l'éducatif sur le répressif. Elle a institué un juge des enfants spécialisé afin de garantir l'équilibre et la spécificité du système, qui associe l'intervention judiciaire et le travail éducatif.

À l'occasion des modifications successives de l'ordonnance du 2 février 1945, les pratiques des professionnels de la justice des mineurs ont connu de profondes mutations.

Certaines ont complexifié la procédure, d'autres, comme celles introduites ou rétablies par la loi du 18 novembre 2016 de modernisation de la justice du XXI^e siècle, visent à en améliorer la lisibilité tout en offrant aux magistrats un choix de procédures variées leur permettant d'adapter la réponse pénale aux particularités de chaque situation.

Parallèlement, les politiques éducatives ont évolué vers un renforcement de la continuité de la prise en charge et de la cohérence des parcours des mineurs, permettant une meilleure adaptabilité des réponses à l'intérêt de l'adolescent concerné.

Ces évolutions se sont inscrites dans le respect des principes fondamentaux ayant valeur constitutionnelle qui gouvernent la justice des mineurs, et qui conservent, quelles que soient les réformes opérées, leur place pleine et entière.

Il convient de rappeler les principes de spécialisation des acteurs, de primauté de l'éducatif sur le répressif et de nécessité d'une connaissance approfondie de la personnalité du mineur préalable à toute décision.

L'efficacité de la justice des mineurs, de la prévention et de l'action éducative, impose un dialogue constant entre le judiciaire et l'éducatif.

La cohérence, la lisibilité et l'individualisation des réponses judiciaires à la délinquance des mineurs constituent des impératifs qui doivent guider les décisions des magistrats comme la prise en charge par la protection judiciaire de la jeunesse.

Cette cohérence repose ensuite sur la capacité de ces acteurs à adapter les réponses à la situation de chaque mineur. Tout passage à l'acte délinquant doit être considéré comme révélant une problématique spécifique, dépassant le seul champ pénal. Les réponses doivent pouvoir être graduées en fonction de la personnalité du mineur, de son parcours et de la gravité des faits. Dans cette approche globale, la possibilité d'une réponse au seul titre de la protection de l'enfance doit être évaluée. Depuis 2014, l'ambition de la D.P.J.J. vise à garantir la continuité des parcours des jeunes confiés. La nécessité d'individualiser les suivis est réaffirmée afin de garantir l'insertion durable des jeunes les plus en difficultés au sein de la société.

La note d'orientation de la D.P.J.J. du 30 septembre 2014 et la participation du territoire à l'expérimentation nationale relative à la continuité des parcours, constituent la colonne vertébrale du projet Territorial Aquitaine Nord.

Quatre axes structurent le projet territorial de la P.J.J. Aquitaine Nord :

1. Le milieu ouvert garant de la cohérence et de la continuité des projets individualisés des jeunes et de leur parcours.
2. La consolidation et la diversification des modalités d'accueil et de suivi individualisés des jeunes.
3. La continuité des parcours comme enjeu du pilotage de la politique territoriale et de l'amélioration de la gouvernance, du partenariat entre les acteurs de la justice des mineurs et de la protection de l'enfance.
4. Une qualité de vie et de bien-être au travail au service de l'action éducative.

Section 2 - Les modalités d'intervention de la protection judiciaire de la jeunesse

La Direction de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (D.P.J.J.) est en charge d'une mission d'éducation exercée au profit de jeunes confiés par l'autorité judiciaire et à ce titre chargée de la concertation des acteurs de la justice des mineurs.

La D.P.J.J. a fait le choix de formaliser ses orientations prioritaires dans la note d'orientation du 30 septembre 2014, confortée annuellement par un Plan d'Action National (P.A.N.) articulé à la programmation

budgétaire pluriannuelle.

Au-delà du cadrage politique et stratégique de la note d'orientation, le P.A.N. précise les axes de déclinaison et de déploiement opérationnels, qui se traduisent de manière adaptée dans les plans stratégiques (P.S.I.R.) au niveau des Directions Interrégionales (D.I.R.), les projets territoriaux (P.T.) au niveau des directions territoriales (D.T.), les projets d'établissement ou de service au niveau des structures.

1 - Des prises en charge diversifiées

La Direction de la Protection Judiciaire de la Jeunesse dispose de réponses diversifiées et complémentaires permettant un accompagnement adapté au profil et aux besoins de chaque mineur confié, qui se traduit par exemple en matière de placement

par de l'accueil collectif, du placement à domicile, de l'accueil séquentiel et en résidence sociale à partir de l'Établissement de Placement Éducatif et d'Insertion de Pessac.

A- Les mesures exercées

Mesures Confierées	Services Associatifs Habilités Conjoints	Services Associatifs Habilités Exclusifs	Secteur Public
	Investigations	M.J.I.E.	
Mesures Educatives	A.E.M.O. Placement	Mesures De Réparations Placement Judiciaire	(Recueil De Renseignements Socio Éducatifs) Pénal (R.R.S.E.) M.J.I.E. (Mesure Judiciaire D'investigation Éducative) Liberté surveillée, L.S. préjudiciale, mise sous protection judiciaire, réparation, placement
Sanctions éducatives			Contrôle judiciaire, Sursis mis à l'épreuve, Travail d'Intérêt Général, Suivi socio judiciaire, Stage citoyenneté
Mesures de probation et les peines			Stage citoyenneté Stage de formation civique
Aménagement de peine			Libération conditionnelle, Placement extérieur, Semi-liberté, Placement sous surveillance électronique, Suspension et fractionnement de peines, Permission de sortir, Autorisation de sortie sous escorte

1) Les mesures d'aide à la décision des magistrats

Prescrite par le magistrat, la Mesure Judiciaire d'Investigation Éducative (M.J.I.E.) est mise en œuvre par une équipe pluridisciplinaire. Elle vise à informer le juge sur la personnalité et les conditions d'éducation, de vie d'un mineur et de sa famille, afin d'aider le magistrat à prendre une décision sur le fond. Avant présentation d'un mineur à un juge, les

éducateurs établissent également, dans des délais plus restreints, des rapports succincts contenant des renseignements utiles sur la situation du mineur, ainsi qu'une proposition éducative. Ce Recueil de Renseignements Socio-Éducatifs (R.R.S.E.) concourt à la décision du magistrat.

2) Les mesures éducatives

Mesures d'assistance, de surveillance et d'éducation, elles visent à accompagner le mineur et à prévenir le renouvellement des infractions :

- La liberté surveillée : elle consiste à laisser le mineur dans son milieu familial tout en le plaçant sous la surveillance d'un éducateur, aux fins de lui faire comprendre le sens de l'intervention judiciaire et d'assurer sa scolarité ou insertion professionnelle.
- Le placement : il vise à rompre provisoirement la vie du mineur en famille et à lui apporter un cadre de vie sécurisant, protecteur et structurant, afin de l'aider à construire son identité, à s'approprier les règles de « vivre ensemble », à s'inscrire dans un processus d'insertion sociale, scolaire et professionnelle.
- La mise sous protection judiciaire : elle est prononcée pour une durée maximale de 5 ans et s'exerce soit en milieu ouvert, soit sous forme de placement.
- La réparation : alliant réponse pénale et accompagnement éducatif individualisé, elle engage le mineur dans une démarche

restaurative, par la réalisation d'une activité ou d'une action au bénéfice de la victime (réparation directe), ou dans l'intérêt de la collectivité (réparation indirecte).

- Le stage de formation civique : il est conçu sous forme de sessions collectives composées de courts modules, se rapportant à l'organisation sociale et aux valeurs civiques, comme le respect d'autrui, la solidarité et la citoyenneté.
- La mesure d'activité de jour : elle consiste en la participation du mineur à des activités d'insertion, professionnelle ou scolaire. Elle s'adresse prioritairement à des mineurs déscolarisés, en voie de déscolarisation, ou en marge des dispositifs de formation de droit commun.
- Le contrôle judiciaire : mesure de sûreté et alternative à l'incarcération, il consiste à laisser le mineur en liberté en le soumettant à un certain nombre d'obligations. En évaluant la capacité du mineur à se soumettre à une contrainte, les services de la P.J.J. veillent au respect des obligations ordonnées par le magistrat et évaluent la capacité du mineur à se soumettre à une contrainte judiciaire.

3) Les sanctions éducatives

Elles concernent les mineurs de 10 à 13 ans. Plus contraignantes que les mesures éducatives, elles ne présentent pas pour autant le caractère de sanctions pénales. Elles comportent des interdictions et des obligations.

- La confiscation d'un objet
- L'interdiction de paraître dans certains lieux
- L'interdiction de rencontrer certaines personnes
- Le placement « rupture »
- Le « couvre-feu »
- La mesure de réparation
- Le stage de formation civique

4) Les peines :

Elles ne concernent que les mineurs de plus de 13 ans.

Les peines restrictives de liberté :

- Le Travail d'Intérêt Général (T.I.G.) : applicable au mineur de 16 à 18 ans, il doit présenter un caractère éducatif ou de nature à favoriser l'insertion sociale.
- Le suivi socio-judiciaire : il oblige le condamné à se soumettre à des mesures d'assistance, de surveillance et de soins, destinées à prévenir la récidive.
- Le stage de citoyenneté : il a pour objet de rappeler au mineur les valeurs républicaines de tolérance, de respect de la dignité humaine et de lui faire prendre conscience de ses devoirs et de sa responsabilité (il ne doit pas être confondu avec le stage de formation civique).
- Le stage de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants.

Les peines privatives de liberté :

- L'emprisonnement : prise en charge éducative des mineurs détenus dans les Etablissements Pénitentiaires pour Mineurs (E.P.M.) et les Quartiers pour Mineurs (Q.M.) dans les établissements pénitentiaires.
- La peine d'emprisonnement avec sursis et mise à l'épreuve ou sursis T.I.G. : l'éducateur de la P.J.J. doit veiller au respect des obligations en soutenant le mineur dans l'accomplissement de celles-ci.

Les aménagements de peine :

- Le placement à l'extérieur : il permet d'exécuter sa peine en dehors de la prison pour travailler, suivre un stage ou se soigner.
- Le placement sous surveillance électronique.
- La mesure de libération conditionnelle
- La semi-liberté.

2 - Le rôle de la P.J.J. dans les politiques publiques

La note du 24 novembre 2017 décline les modalités d'inscription de la PJJ au sein des politiques publiques. La note précise la place

et le rôle de chacun des acteurs des lignes hiérarchiques et fonctionnelles dans les instances et dispositifs ciblés.

Son implication au sein des politiques publiques répond à un double objectif :

- Renforcer et diversifier la palette des supports de l'action d'éducation menée auprès des mineurs qui lui sont confiés dans un cadre pénal.
- S'assurer que l'action publique des autres ministères et collectivités territoriales tienne compte des besoins spécifiques des publics en difficulté placés, sous protection judiciaire.

Compte tenu de ces objectifs, l'implication de la D.P.J.J. porte prioritairement sur les politiques en faveur de la protection de l'enfance, de la santé publique, de l'insertion, de l'emploi, de la formation, des sports, des loisirs, de la culture, de la cohésion sociale et de la prévention de la délinquance.

Sa participation dans la mise en œuvre de ces politiques transversales est recherchée, en raison de la connaissance que ses services ont du terrain et du public.

La loi de 2007 consacre le rôle pivot du département en attribuant au Président du Conseil départemental un rôle de chef de file, l'intervention judiciaire n'étant prévue que subsidiairement. Ce principe de subsidiarité place donc au cœur du dispositif la capacité des services du Conseil départemental à identifier les situations et à remédier aux difficultés constatées.

S'il constitue ainsi la cheville ouvrière de la politique de protection de l'enfance, le Département partage des objectifs et des responsabilités avec de nombreux autres acteurs, à commencer par l'État qui pilote cette politique par nature interministérielle (justice, famille, santé, éducation nationale, intérieur).

Relèvent en particulier de l'État les mesures concernant la P.J.J. et la justice (parquet, juge des enfants).

Tout en confortant le rôle pivot du Conseil départemental, la loi de 2007 s'est pour autant donnée pour objectif de favoriser la collaboration et la complémentarité entre les acteurs de la protection de l'enfance, renforcée par la loi du 14 mars 2016 relative à la Protection de l'Enfant.

La circulaire d'application de la présente loi datant du 19.04.2017 présente en déclinaison les nouvelles dispositions de la loi du 14 mars 2016 relatives à :

- l'articulation des procédures et l'organisation juridictionnelle,
- la coordination entre la juridiction et le conseil départemental
- au rôle des acteurs dans la définition d'une politique locale de protection de l'enfant.

Elle met par ailleurs en exergue dans ses annexes les changements réalisés pour chaque procédure concernée et les modalités d'articulation des acteurs. A ce titre, Les deux protocoles qu'elle instaure, relatifs à la prévention et à l'accès à l'autonomie des jeunes sortant de dispositif de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) ou de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ), doivent permettre à chaque institution de poursuivre l'inscription des publics qu'elle prend en charge dans les dispositifs de droit commun, et qu'il soit tenu compte, sans stigmatisation, de la spécificité de leurs besoins.

La protection judiciaire de l'enfant est désormais conçue comme un ensemble de décisions prises en vue de s'assurer d'un statut conforme à ses besoins et de la cohérence de son parcours judiciaire.

Dans ce cadre, il revient au Président du Conseil départemental d'assurer une mission de coordination générale de l'ensemble des dispositifs mobilisés « aux fins de garantir la continuité et la cohérence des actions menées » (article L. 221-4 du C.A.S.F.).

Enfin, le champ de la protection de l'enfance voit intervenir des organismes divers tels que l'O.N.P.E. ou encore l'Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et Services sociaux et Médico-sociaux (A.N.E.S.M.)

Le dispositif de protection de l'enfance se déploie ainsi dans un cadre fortement pluridisciplinaire et pluri-institutionnel, ce qui est éminemment souhaitable mais -comme pour toute politique de compétence partagée- source inéluctable de complexité.

4 - les rôles des services de police et de gendarmerie

Section 1 - la Brigade Départementale de Protection de la Famille de la Gironde (B.D.P.F .33)

Les Brigades Départementales de Protection de la Famille (B.D.P.F.) ont été mises en œuvre en 2009 dans une volonté d'intensifier la lutte contre les violences commises au sein de la cellule familiale et/ou touchant des publics particulièrement vulnérables.

La B.D.P.F. de Bordeaux compte au total 15 fonctionnaires (Chef et Adjoint compris).

Elle est organisée en 3 groupes :

- Un groupe de Protection des Mineurs
- Un groupe de Protection des Personnes Vulnérables
- Un groupe de Recherche des Personnes

La brigade compte actuellement 9 enquêtrices dans ses rangs, la quasi-totalité des enquêteurs sont officiers de Police Judiciaire. Il s'agit de policiers qui sont volontaires pour travailler sur des affaires tant délicates que tragiques impliquant des mineurs. Effectivement, la brigade est souvent confrontée à des affaires de viols, d'agressions sexuelles sur de très jeunes enfants ou même de violences volontaires allant jusqu'à l'homicide.

Les missions de la B.D.P.F.

La BDPF traite les affaires dans lesquelles les mineurs sont victimes d'agression à caractère sexuel, notamment dans le milieu intra-familial. Il s'agit de la majorité des dossiers.

Les principales infractions que l'on retrouve sont :

- les agressions sexuelles
- les viols.

Les agressions sexuelles et viols peuvent être qualifiées d'incestueux lorsqu'ils sont commis au sein de la famille.

- La corruption de mineur.
- Dossiers de pédopornographie.
- L'atteinte sexuelle.
- Le harcèlement sexuel.
- Les exhibitions sexuelles...

Il existe également plusieurs infractions pouvant également mettre en péril le mineur: la privation d'aliments ou de soins à mineur de 15 ans...au point de compromettre sa santé, la soustraction de mineur etc... Mais la BDPF est aussi chargée d'enquêter sur les viols dont sont victimes les personnes majeures. Il peut s'agir de plainte contre une personne dénommée mais aussi contre inconnu (C/X).

Parmi les violences exercées sur les jeunes enfants, la B.D.P.F. peut être saisie pour les affaires dites de « bébé secoué ».

Le syndrome du bébé secoué est un traumatisme crânien infligé par secouement. À l'origine il s'agit de violences volontaires par personne ayant autorité et pouvant parfois entraîner la mort sans intention de la donner.

La B.D.P.F. traite également les meurtres intrafamiliaux où les mineurs sont parfois victimes.

Le Groupe de Recherche des Personnes.

Ce groupe est chargé d'enquêter sur les disparitions inquiétantes de personnes majeures et mineures et qui gère également les fugues de mineurs.

Ce groupe s'occupe de rechercher, lancer des diffusions quant aux mineurs qui sont signalés en fugue soit du domicile parental soit d'une structure socio-éducative (foyer..).

Modalités de saisine de la B.D.P.F.

La B.D.P.F. peut être saisie de plusieurs façons :

- la présentation spontanée d'une victime à l'accueil de l'Hôtel de Police pour déposer plainte pour des faits dont elle a été victime. Les auditions des mineurs victimes d'infraction à caractère sexuel doivent être filmées.
- La présentation spontanée d'une victime (majeur ou mineur accompagné d'un civilement responsable) au CAUVA du CHU - Pellegrin de Bordeaux. Ce service avisera les services de Police suite à des traumatismes constatée ou des révélations

effectuées par la victime. Cette dernière sera dirigée vers notre brigade pour y déposer plainte.

- Une révélation de faits de violences sexuelles ou physiques recueillie au sein de l'institution scolaire ou auprès d'un médecin de travailleurs sociaux... Ces révélations donneront lieu à un signalement auprès du Procureur de la République de Bordeaux.
- Une saisie directe dans le cadre d'un affaire en flagrant délit où une victime, un témoin aviseront la Police d'un fait grave venant de se commettre.
- Autres modes de saisine : Commission Rogatoire, appel 17, initiative, procédure incidente,...

Les dossiers traités donnent lieu à l'issue d'un compte rendu au Parquet des Mineurs ou Majeurs aux fins de décision.

Le rôle de la B.D.P.F est également de faire bénéficier les victimes du soutien et de l'assistance nécessaire en les orientant vers le partenariat présent au sein des commissariats (psychologues, intervenants sociaux et associations d'aide aux victimes...).

Section 2 - le rôle de la Brigade de Prévention de la Délinquance Juvénile 33 (B.P.D.J. 33)

Créée le 1^{er} décembre 1998, la Brigade de Prévention de la Délinquance Juvénile (B.P.D.J.) de Bordeaux-Mérignac est une unité spécialisée de la Gendarmerie Nationale composée de 5 personnels, qui remplit plusieurs missions au sein du dispositif général de la protection de l'enfance en Gironde. L'unité intervient directement auprès des jeunes pendant et en dehors du temps scolaire, dispense des formations aux professionnels en lien avec l'enfance et l'adolescence, et réalise les auditions de victimes d'infractions pénales.

Les actions de prévention auprès des mineurs et des jeunes adultes sont organisées aussi bien pendant le temps scolaire dans les classes des filières scolaires classiques, en lien avec l'Éducation Nationale, que pendant

les vacances dans les accueils collectifs de mineurs, et autres structures.

Les sujets traités sont variés et dépendent de la demande et du public. Peuvent ainsi être abordées les questions relatives aux actes de délinquance (racket, vol, violences, harcèlements...) et incivilités, à la responsabilité pénale, à la citoyenneté, aux conduites addictives (tabac, produits stupéfiants, alcool...), mais aussi aux comportements ordaliques, aux jeux dangereux, au bizutage, aux dangers de l'internet en incluant le problème lié à la radicalisation, etc.

Des séances d'information sont proposées également aux parents, particulièrement sur les addictions, le mineur face à la loi, les dangers d'internet etc.

Les interventions de la B.P.D.J. peuvent aussi être réalisées en partenariat, notamment avec la P.J.J., dans les établissements scolaires et lors des stages civiques et citoyens auprès des jeunes ayant commis des infractions, ou encore en co-animation avec un éducateur du pôle de prévention de la récidive de l'association du Prado 33, dans le cadre des mesures de médiation-réparation pour les 10-13 ans.

La BPDJ remplit un rôle de formateur auprès de divers professionnels en relation avec l'enfance ainsi que, par exemple, les futurs infirmiers, les élèves magistrats à l'E.N.M. ou encore les futurs professeurs des écoles et conseillers principaux d'éducation à l'IUFM, sur des thèmes tels que la maltraitance et le signalement, les conduites addictives ainsi que celui relatif aux auditions de mineurs victimes d'agression sexuelle.

Sur ce dernier point, la B.P.D.J. prête assistance aux enquêteurs des unités territoriales de la Gendarmerie Nationale pour recueillir la parole des mineurs victimes d'agressions sexuelles selon la procédure filmée dite « Mélanie », avec des personnels spécialement formés, dans des locaux spécifiquement aménagés pour les enfants.

Depuis juin 2016, la B.P.D.J. compte parmi ses personnels une référente départementale « Violences Intra Familiales » qui coordonne les enquêtes ouvertes principalement pour des violences conjugales traitée par la Gendarmerie Nationale. La BPDJ a ainsi étendu ses missions en matière de protection des mineurs et des familles, en procédant aux auditions des mineurs victimes de maltraitance et témoins de violences intra familiales, ainsi qu'en assistant les enquêteurs pour les auditions délicates de femmes victimes de violences conjugales.

Partie 3

Les grands constats

La protection de l'enfance et de la famille s'inscrit dans la dynamique des politiques publiques comme celle de la santé, du logement, de l'emploi....

On observe dans les dernières années une augmentation du nombre d'enfants confiés au Département. Cette dernière s'explique par les évolutions démographiques que connaît la Gironde et par l'arrivée croissante de mineurs non accompagnés. Cette hausse, associée à des situations de plus en plus complexes, nous oblige à repenser le dispositif de protection de l'enfance girondin, en termes de capacité et de structuration de l'offre d'accueil pour s'adapter aux situations individuelles.

Le Département doit composer avec un manque ou une inadaptation des places disponibles pour faire face à l'urgence et aux difficultés d'exécution des mesures de placement.

Par ailleurs, bien qu'ils ne représentent qu'environ 5% des enfants confiés, les

jeunes qui relèvent de prises en charge multiples (médico-sociales, sanitaires, P.J.J....) nécessitent un accompagnement particulier. Ils mobilisent donc davantage de services. Des expériences innovantes ont été développées pour adapter le dispositif existant, les évaluations sont en cours.

Les actions préventives pour éviter les placements se développent mais doivent être intensifiées dans le cadre d'un travail en réseau mieux structuré et un travail avec la famille plus soutenu.

Pour poursuivre l'effort de lutte contre les ruptures dans le parcours des enfants, le projet pour l'enfant est indispensable et doit être rendu plus lisible.

L'ensemble des participants aux différents groupes de travail se sont accordés quant à ces principaux constats concernant le dispositif actuel développé ci-après :

Un dispositif d'accueil qui éprouve des difficultés à répondre à l'augmentation des besoins, qu'il s'agisse de l'accueil familial ou de l'accueil collectif

L'accueil familial

- Ce mode de prise en charge est en mutation du fait des profils des enfants, de la pyramide des âges des assistants familiaux et des effets de la professionnalisation de ces derniers.
- La question du recrutement est majeure : le nombre d'assistants familiaux a diminué en 4 ans de 1000 à 765 en Gironde, ce qui constitue une perte de places pour l'accueil des enfants et rend difficile les accueils relais entre assistants familiaux.
- Des questions se posent quant à la réponse aux besoins des enfants et l'indication de l'accueil familial.
- Pour les enfants qui présentent le plus de troubles, trouver des solutions d'accueil est particulièrement difficile. Les assistants familiaux et les lieux de vie n'ont ni la formation, ni l'accompagnement adapté

pour se substituer à un hôpital de jour ou à un établissement médico-social. Les profils des enfants ont changé, les attentes des professionnels aussi. L'accueil familial choisi « par défaut » devient parfois thérapeutique sans que les professionnels ne soient formés, accroissant de ce fait le risque de rupture de placement. De l'avis général, c'est souvent l'absence de prise en charge sanitaire ou médico-sociale, qui conduit aux ruptures de placement. Tant en volume qu'en fréquence ces situations ne cessent de croître.

Il s'agit donc de recréer une offre d'accueil pour répondre aux besoins divers des enfants et d'accompagner ces professionnels vers une évolution de leur métier. Cette perspective prend appui sur plusieurs constats :

- L'accueil séquentiel se caractérise par des allers et retours fréquents entre la famille d'accueil et les parents qui créent une discontinuité dans la prise en charge, parfois compliquée à gérer par l'assistant familial. Par ailleurs se pose la question du mode de rémunération de cet type d'accueil pour le rendre plus attractif.
- L'accueil des bébés est spécifique dont le nombre est en augmentation. Il mériterait d'être davantage particularisé.
- L'accueil mère - enfant en accueil familial a déjà été réalisé, mais ce dispositif demande à être questionné.

- La prise en charge des fratries doit être facilitée par un renforcement de l'offre de places ; les lieux de placement des enfants sont de ce fait, trop souvent éclatés sur le département.

- L'environnement de l'enfant pourrait être plus sollicité.
- L'agrément, la continuité de l'accompagnement et la formation doivent être plus en prise avec les réalités du terrain, par un rapprochement entre les professionnels chargés des évaluations et les assistants familiaux. Dans le cadre de la formation continue, de plus en plus de demandes sont faites par les assistants familiaux,
- On pourrait développer des groupes d'analyse de pratiques pour les assistants familiaux.
- La profession d'assistant familial est encore trop rarement abordée lorsque des réunions sont organisées sur le travail social,

L'accueil collectif

Ce type d'accueil est aujourd'hui en tension malgré des créations de places et la diversification des modes d'accueils (87 places depuis 2015).

Le C.D.E.F. :

Le C.D.E.F. accueille beaucoup de jeunes sur de longues périodes, faute de réponses aux propositions d'orientation préconisées par cet établissement. Ce sur-effectif menace la vocation d'accueil inconditionnel et d'urgence du C.D.E.F.

- Les services de la pouponnière et de la petite enfance sont engorgés.
- Les séjours sont de plus en plus longs, ce qui a pour conséquence une impossibilité d'accueillir en urgence. Cette situation génère des tensions entre les jeunes.
- Dans les situations de rupture d'accueil familial, l'unique réponse est le C.D.E.F.

afin de réaliser une observation du jeune, d'étudier son orientation, en indiquant le mode d'accueil le plus approprié et ainsi éviter de nouvelles ruptures.

- On observe parmi les primo arrivants, en placement d'urgence, une sur-représentation de la tranche d'âge 8/9 ans, ce qui ne va pas sans interroger l'action préventive en matière de soutien à la parentalité et les modes de repérage de l'enfance en risque.

Les M.E.C.S..

Différentes observations sont à faire connaître

- En accueil collectif, il est difficile de sortir de la logique des places, de construire des modalités d'adaptation de parcours et de préserver une certaine fluidité entre les différents lieux d'accueil.

- Les M.E.C.S. doivent davantage s'investir

dans l'accompagnement des parents et l'évaluation de la relation parents-enfants ; car ce travail, in fine, favorise dans le meilleur des cas, un à retour de l'enfant au sein de la famille et contribue à une diminution des durées des placements.

- Les articulations et les coopérations entre les M.E.C.S. sont à interroger afin de les renforcer, tout comme celles des M.E.C.S. avec les M.D.S.I.

- Pour répondre aux demandes de loisirs ou d'activités sportives, notamment, les professionnels sont obligés de s'absenter de l'établissement pour assurer le suivi du groupe ; ce problème est d'autant plus

aigu en milieu rural car les distances sont plus importantes et les équipements et les services de proximité peu nombreux.

- Les M.E.C.S. accueillent un public aux problématiques multiples, nécessitant différentes prises en charge, complexes à mettre en œuvre, aussi sont-elles amenées à accueillir jour et nuit des enfants déscolarisés ou sans les prises en charge sanitaires ou médico-sociales nécessaires. Ce public qui demande une attention toute spécifique, mobilise de façon majeure les personnels des M.E.C.S.

Le placement à domicile et le suivi externalisé

Le dispositif mis en place par le Département concernant le placement à domicile ou le suivi externalisé est pertinent et remplit sa mission, mais doit être complété pour prendre en considération toutes les situations.

Une coordination et une articulation interinstitutionnelles à renforcer, une répartition de l'offre de soins sur le territoire à améliorer

- Sur le plan sanitaire et médico-social, il convient de renforcer le repérage des problématiques de santé et/ou d'handicap. Par ailleurs, sur le plan sanitaire, l'embolisation du système public de soins, conduit à ne pas réaliser ou tout du moins trop tardivement les bilans psychologiques nécessaires aux enfants et aux jeunes.

- Comme cela a pu être évoqué en introduction, 5% des jeunes confiés à l'A.S.E. sont « en mal de protection » et ces situations complexes nécessiteraient que les décisionnaires se coordonnent pour parvenir à un projet global adapté à leurs besoins. Or force est de constater que, malgré des instances multi-partenariales existantes, les solutions proposées ne sont pas toujours opérationnelles, du fait du désistement fréquent de partenaires, quels qu'ils soient. On observe, à ce jour, des discontinuités dans les différentes prises en charge préjudiciables à l'intérêt des enfants et des jeunes.

- Les situations des mineurs en mal de protection doivent interroger, non seulement les modalités actuelles de repérage des difficultés des familles, mais

également le parcours de leurs enfants jusqu'à une prise en charge en prévention ou en protection de l'enfance (signalement, consultations, dossier MDPH, recherche de places ...)

- Ces mineurs présentent de multiples problématiques les situant à la charnière des prises en charge sociales, éducatives, scolaires, judiciaires au civil ou au pénal, médico-sociales et sanitaires conduisant aux constats suivants :

- des orientations non mises en œuvre par les parents (refus)
- des admissions en I.T.E.P. ou I.M.E. non mises en œuvre en dépit de décisions d'orientation de la C.D.P.A.H.
- des déscolarisations d'enfants suite à des décisions d'exclusion des établissements médico-sociaux, du fait de leur comportement.

L'une des difficultés à laquelle les partenaires du champ éducatif, social, médico-social et sanitaire sont confrontés, est celle de prévenir la rupture du parcours des jeunes en « mal de protection » qui, le plus souvent, éprouvent chacun des dispositifs de prise en

charge.

Les institutions peinent à travailler ensemble et les conventions qui permettrait une meilleure transversalité, ne sont pas coordonnées en amont.

- La cohérence dans les parcours de ce public est difficile à atteindre, celui-ci, malgré lui, met à mal les solutions réfléchies et construites en inter-partenariat.

Ceci étant, certaines prises en charge partagées sont bien réalisées, mais il est observé un seuil de tolérance variable face à ces jeunes, de la part de certains établissements, structures ou assistants familiaux.

- De manière générale, constat est fait d'un manque de lisibilité des différents dispositifs existants et d'un manque d'articulation entre l'éducatif, l'insertion et le soin ; il n'y a pas vraiment de fil rouge entre le soin et les autres services de prise en charge, notamment dans le cadre des hospitalisations.

- Comment prévenir l'hospitalisation et

assurer une présence de psychiatre dans les structures concernées ?

Le soin psychiatrique ne doit pas être pensé uniquement dans l'urgence ; c'est la continuité du soin qui apporte la contenance nécessaire au jeune. Or ceux-ci considèrent l'hospitalisation comme dangereuse ; il y a un réel effort à accomplir sur le vocabulaire employé et la préparation de ces jeunes à ces orientations hospitalières.

L'hospitalisation ne peut pas être une finalité même pour un adolescent malade. Aujourd'hui la sectorisation en pédopsychiatrie prend en compte l'adresse des parents, ce qui rend impossible le suivi ambulatoire au regard du lieu de vie du jeune.

En conclusion ces manques de lien, de coordination et de solutions se reportent essentiellement sur le Département, contraint à créer des structures plus spécialisées, intégrant notamment du personnel soignant et à développer des accueils de jours, pour offrir un cadre contenant à ces jeunes.

Un soutien à la parentalité et des accompagnements à domicile à développer

- L'article 1 de la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant, rappelle et précise les objectifs de la protection de l'enfance, qui comprend des actions de prévention en faveur de l'enfant et de ses parents, l'organisation du repérage et du traitement des situations de danger ou de risque de danger pour l'enfant ainsi que les décisions administratives et judiciaires prises pour sa protection.

Il importe de prendre en compte le plus précocement possible les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés, dans l'exercice de leur responsabilité éducative et de mettre en œuvre les actions de soutien adaptées.

- Aujourd'hui compte tenu des évolutions des prises en charge, évoquées précédemment, le soutien à la parentalité et les accompagnements à domicile demeurent insuffisants. Toutefois, il est à relever la méconnaissance des partenaires locaux

concourant à la protection de l'enfance, des dispositifs de prévention déjà existants sur les territoires et qui demandent à être davantage utilisés.

- L'entretien prénatal précoce n'est pas toujours proposé alors qu'il doit permettre de repérer les situations de grande vulnérabilité et le constat est fait du manque d'informations des médecins généralistes sur le sujet.

- On observe, en outre, que les liens entre les professionnels intervenant autour de la grossesse et de la naissance de l'enfant demandent à être entretenus et renforcés, afin de garantir par un travail de réseau de qualité, la coordination, la cohérence et l'ajustement des réponses aux besoins de chaque famille.

- Il existe en Gironde beaucoup d'outils, de dispositifs, de services, de lieux d'écoute, de plateaux techniques, dans le domaine de la prévention et du soutien à la parentalité, pour autant le manque de lisibilité de ces dispositifs ne permet pas leur optimisation.
- Selon les territoires, en fonction des équipements éducatifs et sanitaires le soutien à la parentalité est facilité et peut permettre d'éviter les placements Il y a en ce domaine une inégalité territoriale qui doit être prise en compte dans l'élaboration des pactes territoriaux. (Cf. le glossaire)
- En ce qui concerne le soutien parental apporté par les centres maternels girondin, ces établissements sont en cours de transformation en centres parentaux, afin de répondre aux exigences de la loi du 14 mars 2016.
- Dans le domaine de l'aide éducative, au-delà de l'augmentation des capacités pour les services d'AED et d'AEMO, il convient de développer des mesures d'aides éducatives renforcées.
- L'intervention d'équipe pluridisciplinaire (Éducateur + TISF + puéricultrice) auprès des familles a démontré toute sa pertinence et nécessite d'être développée pour l'ensemble du territoire, afin de répondre aux besoins repérés et prévenir les placements.
- Les interventions des T.I.S.F. auprès des familles est déterminante, mais les services ne sont pas en capacité de répondre à toutes les demandes. Ces professionnels sont en outre, aujourd'hui, souvent mobilisées pour assurer les rencontres parents-enfants. Les T.I.S.F. , par ailleurs doivent adapter leurs interventions aux besoins spécifiques de chaque famille. Il est relevé la difficulté de travail avec les parents séparés, sachant que la C.A.F. ne finance la T.I.S.F. qu'au parent allocataire.
- L'accueil à la journée chez des assistants maternels salariés du Département nécessite une proximité géographique Parents/Assistant maternel et il demande un accompagnement intensif de la part de la P.M.I. et du service social. Cette proximité doit être renforcée sur certains territoires.

Les évaluations des besoins doivent être améliorées pour rendre le projet pour l'enfant plus lisible

Dans ce domaine les constats sont pluriels :

- Actuellement il existe un projet individualisé pour l'enfant élaboré par l'équipe en charge de l'enfant et des réunions de coordination entre les différents professionnels. Néanmoins le projet pour l'enfant tel que défini par la loi du 14 mars 2016 reste à formaliser.
- L'enfant n'est pas suffisamment au centre du projet, sa parole n'est pas toujours retransmise et les parents insuffisamment associés à son élaboration.
- L'évaluation des besoins fondamentaux de l'enfant, socle de la construction du projet nécessite des outils d'évaluation aujourd'hui manquants. Il convient de sortir des logiques de service et croiser les regards en intégrant les observations des acteurs au titre desquels notamment, la pédiatrie, pédopsychiatrie et ce afin de garantir une évaluation pluridisciplinaire pertinente.

- De même, peut-on constater que les informations relatives à l'histoire de l'enfant ne sont pas toujours bien relayées entre les professionnels exerçant les différentes mesures alors qu'elles figurent dans le dossier de l'enfant. Ce manque de liens entre professionnels nuit à la construction du projet de l'enfant.
- La place des pères n'est pas assez considérée dans les situations de séparation, ainsi que dans l'environnement familial et de proximité ; or il importe de tenir compte des figures d'attachement de l'enfant au moment du placement et pouvoir envisager son futur possible.
- Un certain nombre d'enfants demeurent de fait en situation de placement jusqu'à leur majorité quand certains d'entre eux, ne rencontrent plus leurs parents depuis longtemps.

- Les anticipations en ce qui concerne l'interrogation du statut des enfants, dans les situations où les liens parentaux sont distendus voire pathologiques, sont encore insuffisantes, ce qui conduit à des changements de statut tardif. La difficulté consiste à trouver les modalités d'un questionnement régulier sur le statut des enfants, dans les pratiques professionnelles.
- Le Département a mis en place un dispositif nommé « le familiage » afin que des enfants dont le statut est en cours de traitement et dont l'issue a de fortes chances d'évoluer favorablement, soient confiés à une famille recrutée parmi les parents adoptants. L'adoption se réalise à l'issue du jugement concernant la requête en déclaration judiciaire de délaissement ou en retrait d'autorité parentale ou par une adoption

simple à la majorité. Ce dispositif ne concerne qu'un petit nombre de situations et par conséquent implique une réflexion pour ces enfants sans visite parentale, en dehors des schémas classiques de prise en charge, afin que des relations hors A.S.E. puissent perdurer à l'âge adulte et offrir à ces jeunes un relai supplétif.

En conclusion, à l'examen de ces différents constats, il apparaît que la qualité de réalisation du projet pour l'enfant, qui doit garantir les réponses à ses différents besoins, est interdépendante de l'offre en protection de l'enfance mais aussi de l'offre sanitaire et médico-sociale ainsi que des coordinations interinstitutionnelles, indispensables à des prises en charge multiples.

Des réponses à trouver à des jeunes déscolarisés de plus en plus tôt

Parmi les constats, il convient de relever les éléments suivants :

- Des enfants de plus en plus jeunes et des adolescents aux prises à des difficultés de différentes natures, parasitant leurs capacités d'apprentissage scolaire :
 - Des troubles du comportement
 - Des troubles du développement et des apprentissages
 - Un mal être avec ou pas développement de conduites à risque
 - Des traumatismes psychologiques dans la famille (violences conjugales, deuils, consommation toxique, incarcération et/ou hospitalisation des parents, situation d'abandon)
 - Des problèmes parentaux de santé mentale, physique ou handicap,
 - Des carences éducatives, des situations de maltraitance, des négligences lourdes.
- Des enfants et jeunes, présentant ou pas un handicap, nécessitant des accompagnements, des prises en charge et ou des enseignements personnalisés.
- Des exclusions scolaires du fait de comportements inadaptés ou de passages à l'acte pouvant mettre en danger le mineur lui-même ou ses pairs.

- Des situations de déscolarisation, souvent à l'entrée du collège parfois plus tôt.
- Des liens à renforcer entre les acteurs de la protection de l'enfance et l'Éducation Nationale
- La nécessité d'organiser des accueils de jour des enfants et les jeunes déscolarisés, en sus de l'accueil classique, en famille d'accueil ou MECS ou en lieux de vie.
- La création et le développement dans les M.E.C.S., d'actions et de dispositifs divers visant à une réinscription de l'enfant ou du jeune dans une démarche d'apprentissage des savoirs, une remise à niveau ou une préparation à différents examens.

Exemples :

- Des scolarités internes adaptées telles que proposées à La M.E.C.S. l'Ermitage Lamourous-A.D.G.E.S.S.A. et au Centre Scolaire Dominique Savio- Institut DON BOSCO
- L'organisation d'ateliers pédagogiques : comme celui de l'atelier du Centre d'Accueil Raba à Bègles, les ateliers du C.R.F.P.- Institut Don Bosco).

- Les ateliers éducatifs, psychothérapeutiques divers organisés dans les M.E.C.S.

Le but de ces actions consistant en une réintégration dans les établissements scolaires de l'Éducation Nationale

- Il faudra à l'avenir développer des structures, en réponse aux besoins exprimés, alliant le soin, le médico-social, l'éducatif, la scolarité pour les enfants et jeunes présentant des problématiques multiples.

Un accompagnement vers l'autonomie et une sortie du dispositif ASE à améliorer

- Un certain nombre de jeunes pris en charge par l'A.S.E .dont ceux confiés tardivement vers 17 ans, aux prises à des difficultés dans leur parcours d'autonomie. Peu d'entre eux bénéficient des dispositifs de droit commun.
- En termes d'insertion professionnelle, les partenaires comme la Chambre des métiers et de l'artisanat, les C.F.A., et les dispositifs d'emploi restent assez peu sollicités.
- Le dispositif « garantie jeunes » déployé en 2016, présente des résultats contrastés.
- Le soutien éducatif est à développer, parallèlement aux offres de formations des Missions locales.
- Pour les jeunes majeurs handicapés, les critères d'âge sont différents selon le type de dispositifs: SAVS, Allocation Adulte Handicapé à partir de 20 ans, psychiatrie adulte à partir de 16 ans, R.S.A. à partir de 25 ans.
- Des freins au processus d'autonomie des jeunes, liés aux disparités des territoires, tout particulièrement en milieu rural (difficulté de mobilité, de logement ...)
- Une méconnaissance des dispositifs, des compétences et de leurs spécificités en direction des jeunes sur les territoires.
- A l'approche de la majorité, certains jeunes n'ont pas d'adultes sur lesquels s'appuyer et ils craignent de se retrouver « seul ». Le contrat jeune majeur revêt, alors pour eux, une importance capitale.
- L'A.D.E.P.A.P.E. peut accompagner un certain nombre de jeunes et les aider à construire leur projet professionnel, il faut encourager les jeunes à recourir à cette association.

Partie 4

Les enjeux du schéma 2018/2022

**Les fiches actions
et le suivi de leurs
mises en œuvre**

1 - Les enjeux du schéma

Au regard des évolutions sociétales et des problématiques des familles et des enfants relevant de l'A.S.E. les enjeux de ce schéma sont de plusieurs ordres.

Accompagner de manière plus affirmée la famille dans l'intérêt de l'enfant

Pour assurer la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, le premier enjeu consiste à se donner les moyens de procéder à une évaluation pluridisciplinaire de qualité concernant les besoins fondamentaux de l'enfant.

Il est relevé, ensuite la nécessité de renforcer l'action préventive et le soutien à la parentalité.

En priorité, les familles et les enfants doivent être davantage acteurs de leurs parcours, de leurs devenirs.

Pour cela il est nécessaire de leur donner la parole et d'identifier avec eux leurs propres ressources et celles intra familiales et élargies.

L'accent doit être mis sur la prévention précoce notamment par le renforcement de la prévention périnatale et une optimisation de la coordination avec les maternités et les réseaux de psychiatrie périnatale et secteurs de psychiatrie infanto juvénile.

Pour mettre en œuvre cette coordination des actions de prévention, il convient de formaliser le protocole prévu par la loi du 14 mars 2016 entre les institutions et associations intervenant dans ce champ de compétences (CD 33/ PJJ/CAF/MSA/ARS/ DSDN/ CPAM/associations...).

Au delà des actions collectives à mener, il s'agit aussi de renforcer et mieux coordonner

toute forme d'aide éducative à domicile que ce soit l'aide au foyer ou l'aide éducative : l'objectif étant de maintenir l'enfant dans sa famille dans la mesure, bien sur, où cela correspond à son intérêt.

Pour soutenir les parents dans leur rôle éducatif et apporter aux enfants d'autres ouvertures afin de favoriser le développement affectif des jeunes, malgré la complexité ou la difficulté de leur situation familiale, il est souhaitable de favoriser la contractualisation de parrainages en soutenant les associations qui portent cet engagement citoyen, ainsi que dans les situations de conflits parentaux, de permettre de façon plus systématique, le recours à la Médiation familiale.

L'accueil à la journée chez des assistants maternels salariés du Département, pour des situations de prévention où l'enfant a besoin d'un étayage intensif, compte tenu des carences parentales, sans justifier pour autant un placement à l'A.S.E. chez un assistant familial ou en collectivité, demande un accompagnement plus construit pour le développer et le consolider, car c'est un outil précieux au service des enfants et des familles qui permet de restaurer le lien entre les parents et l'enfant et de donner un cadre contenant à l'enfant.

Assurer une meilleure protection de l'enfant

Par ailleurs les professionnels qui côtoient les enfants régulièrement (Crèches, Éducation Nationale, médecins, hôpitaux,...) doivent être en capacité d'identifier les problématiques relatives au développement de l'enfant et d'en informer les services

compétents de la protection de l'enfance. Ce qui implique une bonne connaissance des dispositifs et que l'accès à ceux-ci soit simplifié et clarifié. En effet, il faut redonner du sens au dispositif d'alerte sur les situations de danger en priorisant les nécessaires liaisons de travail

entre professionnels de la protection de l'enfance pour réserver les informations préoccupantes aux situations qui le justifient pleinement et assurer ainsi leur traitement dans de bonnes conditions, notamment en respectant les délais d'évaluation et en recherchant la pluridisciplinarité.

La responsabilité du Département est fortement engagée quant à la prévention de la maltraitance et la question de l'impact sur les enfants des violences conjugales devra faire l'objet d'une attention soutenue.

Donner les moyens à la Protection de l'Enfance pour mieux intervenir en prévention est d'autant plus vital qu'au-delà de la réduction du coût humain pour les enfants et leurs familles, facteur déterminant pour assurer nos missions, force est de constater que le nombre d'enfants confiés, quel que soit leur âge, est en constante augmentation et que les capacités d'accueil ne permettent pas aujourd'hui de faire totalement face à ces prises en charge et ce de façon pertinente, comme notamment l'accueil de fratries, qu'il convient de ne pas séparer.

Le Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille (C.D.E.F.) ne peut plus répondre aux demandes d'accueil d'urgence dans le contexte actuel, il ne peut plus assurer sa mission traditionnelle d'accueil - observation - orientation, compte tenu des difficultés à orienter les jeunes confiés.

Adapter le dispositif de protection de l'enfance aux besoins évolutifs et parfois spécifiques de ces jeunes constitue un enjeu primordial de ce schéma.

Pour accueillir et héberger les jeunes confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance, le Département doit disposer de moyens différenciés correspondant au projet individualisé de chaque jeune, en accueil familial ou en collectif.

Or, le nombre d'assistants familiaux est en diminution constante, les recrutements ne venant pas compenser les départs à la retraite.

Développer d'autres méthodes de recrutement et sensibiliser de nouveaux profils à ce métier est donc primordial pour pouvoir offrir un choix quand au mode d'accueil de l'enfant.

D'autre part, il faut conforter la place de l'assistant familial au sein de l'équipe des professionnels en charge de l'enfant et intensifier l'accompagnement professionnel. Les difficultés des enfants confiés, les problématiques familiales rencontrées, l'usure professionnelle nécessitent d'offrir différents modes d'accueil au sein de l'accueil familial et de donner de nouvelles perspectives de travail dans ce cadre

Développer des modes d'accueil diversifiés (placement à domicile, accueil séquentiel, suivi externalisé ...) et rendre plus opérationnels les protocoles déjà existants notamment avec l'A.R.S. et la M.D.P.H. sont déterminants pour pouvoir répondre aux besoins des enfants et des familles. Ceci nécessite de garantir l'accès aux soins pour tous sur tout le territoire et de développer des structures alliant le soin et l'éducatif pour répondre aux besoins spécifiques de certains jeunes.

En effet, les profils des enfants nécessitent de développer des prises en charges multiples en coordination avec le médico-social, le sanitaire, l'Éducation Nationale et la P.J.J..

Il est donc nécessaire de remettre « à plat » tout le dispositif d'accueil avec tous les acteurs qu'ils soient du secteur public ou associatif pour construire ensemble des réponses innovantes adaptées.

Il s'agit aussi de mieux repérer et prendre en compte les enfants en échec scolaire ou déscolarisés qu'ils soient dans leurs familles ou en placement et ce grâce à un partenariat étroit et renforcé entre les établissements scolaires, les Pôles Territoriaux de Solidarité, les M.E.C.S., les référents des placements familiaux, la M.D.P.H., la P.J.J. et les établissements et les services de l'Éducation Nationale.

Ces coordinations entre milieu ouvert, placement, social, médico-social, sanitaire, PJJ, Éducation Nationale sont déterminantes pour permettre d'assurer la cohérence

Garantir un projet pour l'enfant

Mettre en œuvre le projet pour l'enfant est un enjeu déterminant car il affirme la place centrale de l'enfant et doit permettre de répondre à ses besoins fondamentaux tout en cherchant à concilier son intérêt avec les droits de ses parents qui sont accompagnés dans ce projet.

Il s'agit de faire ensemble et d'avoir une approche globale de la situation de l'enfant et de sa famille, en coordonnant les différentes interventions.

Le Projet pour l'Enfant (P.P.E.) doit donner à lire le parcours de l'enfant, l'évolution de sa situation et celle de sa famille.

D'autre part, une attention toute particulière doit être portée aux nourrissons et aux enfants de moins de 2 ans afin de repérer les situations de délaissage parental le plus précocement possible dans le souci de pouvoir donner à ces enfants en situation de délaissage, un projet de vie plus adapté et sécurisant, soit dans le cadre protecteur du statut de pupille de l'État suite à une déclaration judiciaire de délaissage

et la continuité du parcours de l'enfant. Elles doivent contribuer à l'élaboration du projet pour l'enfant.

aboutissant à une adoption, soit en recherchant un projet de vie plus pérenne pour lui.

L'autre enjeu essentiel est la préparation à l'autonomie des jeunes, sortant des dispositifs A.S.E., P.J.J. Il faut systématiser un bilan du projet pour l'enfant dès ses 16/17ans avec le jeune pour définir les axes de travail préparant à cette autonomie et réaliser le protocole conjoint avec le représentant de l'État dans le Département, le Président du Conseil Régional, avec le concours de l'ensemble des institutions concernées afin de préparer et mieux accompagner les jeunes à la sortie du dispositif en faisant les liens nécessaires avec l'insertion et le logement. Dans ce cadre, il faudra optimiser le rôle de soutien qu'exerce déjà l'Association Départementale d'Entraide des Personnes Accueillies en Protection de l'Enfance à l'Aide Sociale à l'Enfance (A.D.E.P.A.P.E.) dans le Département.

Accompagner la nécessaire évolution des pratiques professionnelles en protection de l'enfance

Au regard des mutations sociétales, la prise en charge des enfants confiés à l'A.S.E. et de leurs familles nécessite pour les professionnels d'ajuster leurs pratiques professionnelles. La volonté du Département est de construire un partenariat solide avec les M.E.C.S., les lieux de vie, les assistants familiaux et l'ensemble des professionnels grâce à un processus de formation et un accompagnement à développer.

De même convient-il de répondre aux exigences légales et réglementaires en matière de formation en protection de l'enfance :

- La Loi n° 2007-293 du 5 Mars 2007 réformant la protection de l'enfance, «Article 25 : Art. L. 542-1.du Code de l'éducation, relatif à la formation des acteurs de la protection de l'enfance et les décrets suivants : le décret n° 2008-774 du 30 juillet 2008 et l'arrêté du 25 septembre 2008 relatif au contenu de la formation prévue à l'article D. 226-1-2 du C.A.S.F., pour les cadres territoriaux et le décret n° 2009-765 du 23 juin 2009 - Art.1 modifiant l'article D542-1 du Code de l'éducation, fixant les l'organisation et les thèmes de programme de la formation des acteurs de la protection de l'enfance

- La Loi n° 2010-121 du 8 février 2010 modifiant l'article L542-1 du Code de l'Éducation relative à la formation pluridisciplinaire sur les infractions sexuelles à, l'encontre des mineurs et leurs effets.
- La Loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant : Article L226-3-1 du C.A.S.F., relative à la nouvelle mission des O.D.P.E. en matière de formation en protection de l'enfance

Les enjeux du Schéma, dans le domaine de la formation en protection de l'enfance, consistent, sous l'égide de l'O.D.P.E, à réaliser dans un premier temps, un bilan annuel des formations continues, puis à construire un programme pluriannuel départemental des besoins en formation ;

Gérer les priorités pour le Département

Un nouveau paramètre est à intégrer dans les priorités du Département, c'est celui du nombre d'arrivée des mineurs non accompagnés, lequel, depuis 2016 est en augmentation sensible et qui nécessite des prises en charge différenciées au regard des parcours et des besoins de ces jeunes. Il s'agit d'un défi majeur pour le Département que celui de répondre avec réactivité, à leurs accueils de façon appropriée, mais qui nécessite un partenariat incontournable avec les services de l'Etat, pour la vérification documentaire et les autorisations de séjour.

Face à l'évolution des profils d'enfants qui sont confiés au Département, la formation et l'accompagnement des professionnels (journées d'études, analyse des pratiques, supervision...) est un facteur essentiel au bon fonctionnement des prises en charge en protection de l'enfance.

En effet, il s'agit de renforcer les compétences professionnelles et d'effectuer un changement de posture éducative face à la montée de la violence que ce soit en collectivité ou dans le cadre de l'accueil familial.

l'esprit de ce programme étant, d'une part, d'assurer la formation continue des professionnels et de les aider à s'adapter aux besoins évolutifs des enfants et des adolescents et de travailler sans « trop souffrir avec nos enfants et nos adolescents dits mutants », mais également grâce à des formations interprofessionnelles, de renforcer le réseau des acteurs, autour des familles et de mettre en œuvre des interventions précoces, afin de prévenir les situations de risque ou du danger.

Bilan et programme s'élaboreront en articulation avec l'O.D.P.E., avec la P.J.J., le service de formation de la D.R.H. du Conseil Départemental et les différents responsables institutionnels et associatifs concourant à la protection de l'enfance.

Enfin, il est capital que l'institution départementale accorde une place aux parents et surtout aux jeunes confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance, afin de leur permettre de contribuer à l'élaboration de la politique départementale en matière de Protection de l'Enfance.

Cette prise de parole pourrait se réaliser, via la création d'un Conseil départemental des jeunes confié à l'A.S.E.

Le schéma se présente en trois axes et les fiches actions doivent pouvoir répondre aux enjeux précédemment évoqués et à la mise en conformité avec les dispositions prévues par la loi du 14 mars 2016.

2 - Les grands axes et les fiches actions du schéma 2018/2022

Le schéma départemental se déploie selon 3 grands axes :

Le premier met l'accent sur **les jeunes et leurs familles** autour des dispositifs de prévention qui conjuguent l'intérêt de l'enfant et le respect de l'autorité parentale.

Le deuxième axe vise à **adapter la protection de l'enfance aux évolutions juridiques et sociétales**, en associant les enfants et les parents aux décisions qui les concernent et en adaptant les dispositifs d'accueil aux besoins et aux profils des enfants.

Le dernier axe concerne **le développement des actions transversales** dans le cadre de la santé, de la scolarité et du renforcement de la formation des professionnels de l'enfance et des acteurs y concourant.

Issues des nombreuses propositions formulées par les ateliers, les fiches-actions ci-dessous résultent, d'un travail d'élaboration visant à préciser le périmètre des projets ainsi que les moyens et les modalités de leur mise en œuvre à envisager pour leur concrétisation.

- Développer et optimiser les actions de prévention.
- Mettre en œuvre le Projet Pour l'Enfant.
- Poursuivre l'expérimentation des conférences familiales en Gironde.
- Mettre en place la commission le pluridisciplinaire et pluri institutionnelle.
- Optimiser les rencontres fratres des enfants confiés.
- Développer le soutien aux familles dans le cadre des interventions judiciaires à domicile et dans les MECS.
- Créer un Conseil des jeunes de la protection de l'enfance en Gironde.
- Adapter l'accueil familial départemental.
- Optimiser et adapter l'accueil d'urgence.
- Accueillir de façon inconditionnelle les mineurs en mal de protection.
- Renforcer la gestion des risques au sein des MECS.
- Promouvoir le parrainage et le recours au tiers bénévole.
- Anticiper la sortie des dispositifs d'aide sociale à l'enfance et de la PJJ.
- Apporter une réponse adaptée à l'accueil des mineurs non accompagnés.
- Renforcer la formation continue des professionnels de l'enfance .
- Prévenir le décrochage scolaire.
- Prévenir les problèmes de santé et garantir le suivi de la santé des mineurs et jeunes majeurs, relevant de mesures A.S.E.
- Optimiser la prise en compte des besoins des mineurs et jeunes majeurs en situation de handicap.

Axe 1 : Travailler avec les familles et les enfants, les rendre acteurs de leur parcours

FICHE ACTION N° 1

Développer et optimiser les actions de prévention

Orientation / Thématique

Mieux connaître, repérer et coordonner les dispositifs de prévention

Axe

L'enfant dans son milieu familial

Contexte / Constats

- Certains parents confrontés à un moment de leur vie à des difficultés, en situation de vulnérabilité ; nécessité de leur apporter soutien et conseil.
- Une augmentation des situations d'enfants exposés aux violences conjugales
- Dispositifs de prévention peu connus et peu utilisés :
 - entretien prénatal précoce,
 - bilan de santé des 3-4 ans, des enfants de 6 ans
- Difficulté de coordination entre les différents acteurs : M.D.S.I. et Éducation nationale, associations de prévention spécialisée. Méconnaissance des rôles de chacun rendant complexe l'orientation du public.
- Nécessité de se doter d'un protocole de mise en œuvre et de coordination des actions de prévention menées en direction de l'enfant et de sa famille.
- Augmentation du nombre d'informations préoccupantes. Dilution et perte d'informations sur les fonctions et le rôle de chacun en matière d'informations préoccupantes (I.P) et de signalements.
- De bons résultats en termes de prévention de la Maison des Adolescents à Bordeaux ainsi que ses antennes à Lesparre, à La Réole et à Pauillac.
- Transformation des centres maternels en centres parentaux (cf loi du 14 mars 2016).

Objectifs poursuivis / Production attendue

- Proposer un accompagnement adapté à toutes les femmes et/ou futurs parents; réussir à rencontrer tous les enfants âgés de 0 à 6 ans.
- Garantir une meilleure coordination entre services de soins, services socio-éducatifs, Éducation Nationale et M.D.P.H..
- Développer les actions collectives de soutien à la parentalité et le travail en réseau. Mieux coordonner les moyens et le partenariat existant, inventer de nouveaux modes de coopération.
- Développer des services d'aide à la parentalité, d'écoute et d'échanges entre parents.
- Adapter et développer les mesures au domicile familial, dont T.I.S.F. et A.V.S. Adapter les pratiques professionnelles aux différentes problématiques tout en assurant une réelle participation des familles
- Former les professionnels à la méthode de conférences familiales et former les coordonnateurs.
- Poursuivre la réflexion relative à une extension de la Maison des Adolescents.
- Mieux repérer et prendre en charge les

situations de violences conjugales exposant des enfants

- Développer les centres parentaux

Public visé par l'action

Futurs parents, parents, mineurs, familles, intervenants sociaux et éducatifs.

Contenu de l'action

• Action 1

Optimiser les actions de prévention : développer l'entretien prénatal précoce, renforcer les actions de soutien à la parentalité, développer les capacités d'accueil en centre parental, renforcer les articulations entre les P.T.S. et les écoles maternelles et primaires autour des mineurs en difficulté

Éviter les placements.

• Action 2

Etablir le protocole de mise en œuvre et de coordination des actions de prévention menées en direction de l'enfant et de sa famille (cf. Article 2 de la loi du 14 mars 2016 et décret n° 2016-1248 du 22 septembre 2016).

• Action 3

Développer les actions d'informations du public et des partenaires sur les missions des Pôles Territoriaux de Solidarité, des M.D.S.I., sur le dispositif de protection de l'enfance dans les crèches, les écoles, etc., par la création de plaquettes, d'actions collectives, d'expositions, de journées portes ouvertes.

• Action 4

Poursuivre et développer les mesures administratives favorisant le maintien au domicile des enfants.

• Action 5

Mettre à jour le protocole relatif au recueil, au traitement et à l'évaluation des I.P et des signalements (création d'outils).

Acteurs internes et partenaires associés à la mise en œuvre

Préfet, Justice, P.J.J. D.P.S., D.I.D.S., P.T.S., D.J.E.C., A.R.S., CPAM, MSA, Éducation Nationale, C.A.F., services de soins et autres partenaires institutionnels et associatifs

Modalités de mise en œuvre de la FA	Échéancier	Moyens à mobiliser
Promouvoir l'Entretien Prénatal Précoce	2018/2022	Services de PMI, Services hospitaliers -Maternités, acteurs intervenant dans le champ de la périnatalité
Lancer un appel à projet pour augmenter les capacités d'accueil en centre parental	2019/ 2020	Groupe de travail départemental en lien avec les P.T.S., D.I.D.S.,
Expérimenter un lieu d'accueil de familles (relai familial pour éviter les placements d'enfants)	2019/2022	DPEF, DFI, Les Apprentis d'Auteuil
Élaborer un protocole de mise en œuvre et de coordination des actions de prévention	2018/2019	Groupes de travail interinstitutionnels et associatifs
Développer les modalités de partenariat avec l'Education Nationale et mise en place d'outils de coopération	2019/2022	Groupe de travail départemental en lien avec les PTS, DIDS, DPEF et l'Éducation nationale
Lancer un appel à projet en vue de développer l'offre d'AED par territoire et de mieux prendre en charge l'évolution des besoins	2019/ 2020	Groupe de travail départemental en lien avec les P.T.S., D.I.D.S.,
Principales difficultés /points de vigilance	Dans le cadre de l'action 6, tenir compte des préconisations du groupe relatif au traitement des IP dans le cadre de l'audit DPEF.	

Principaux indicateurs à suivre au cours de la période	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre d'actions de communication					
Délais de mise en œuvre des mesures administratives de prévention					
Nombre de familles et enfants accueillis dans le relai familial					
Nombre de placements évités					
Nombre d'actions collectives en prévention par P.T.S					

Mettre en œuvre le Projet Pour l'Enfant (P.P.E.)

Orientation / Thématique

Conjuguer intérêt de l'enfant et respect de l'autorité parentale.

Axe

Mettre en œuvre le P.P.E. en associant les enfants et les parents aux décisions qui les concernent

Contexte / Constats

- Le P.P.E. (Projet Pour l'Enfant) est une disposition de la loi du 5 mars 2007, réaffirmée par la loi du 14 mars 2015, qui en fait un véritable instrument au service de l'intérêt supérieur du mineur. Ce document est à élaborer avec les détenteurs de l'autorité parentale dès que l'enfant fait l'objet d'une mesure administrative ou judiciaire de protection de l'enfance. Il précise les actions qui sont menées avec l'enfant, ses parents, son environnement ainsi que les objectifs visés et les délais de mise en œuvre.
- Bien que prévu par la loi de 2007, le P.P.E. n'a pas été mis en place du fait de sa complexité de mise en œuvre.
- Nécessité de mettre en œuvre le P.P.E. afin de pouvoir coordonner le parcours de l'enfant et éviter les ruptures et le morcellement dans les prises en charge.
- Difficulté de compréhension de certains parents des décisions judiciaires : placement, droits de visite.
- Manque d'articulation entre les différents acteurs de la prévention, de la protection, du médico-social, de l'éducation, du sanitaire et de l'enseignement.

Objectifs poursuivis / Production attendue

- Renforcer et repositionner la place des parents dans la définition des actions menées auprès de leur enfant. Respecter les droits de parents dont les enfants sont confiés à l'A.S.E.
- Éviter les ruptures, travailler en amont à l'évaluation des risques
- Favoriser les liens parents/enfants et l'accompagnement dans les décisions de placement et dans l'exercice des droits de visite.
- Articuler et coordonner les actions partenariales et la transmission des informations.
- Favoriser la lisibilité du projet, des objectifs tout au long du parcours. Garantir la continuité du parcours avec la mise en place d'un projet personnalisé.
- Systématiser le P.P.E. place d'un projet personnalisé.
- Systématiser le P.P.E.

Public visé par l'action

Enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance et leurs familles

Contenu de l'action

• Action 1

S'accorder sur le contenu et les modalités de mise en œuvre du P.P.E. et de son exploitation (signature, présence des parents, référence institutionnelle...). Définir les droits des parents (liste des actes usuels, non usuels, droits de visite, droit d'hébergement).

• Action 2

Faire les articulations nécessaires avec les documents individuels de prise en charge (D.I.P.C.) des établissements sociaux, médico-sociaux et scolaires.

• Action 3

Rechercher un outil adapté et le mettre en œuvre.

• Action 4

Expérimenter l'outil et la méthode sur un territoire ou sur un public ciblé afin d'en évaluer la pertinence, l'efficacité et l'adapter selon les besoins.

• Action 5

Généraliser le P.P.E.

Acteurs internes et partenaires associés à la mise en œuvre

P.T.S., C.D.E.F., P.J.J., Justice, établissements et services de soins, établissements et services habilités au titre de l'A.S.E.

Modalités de mise en œuvre de la FA	Échéancier	Moyens à mobiliser
Mise en place de groupe de travail pour définir le contenu et expérimenter le P.P.E.	2 ^e semestre 2018	Professionnels de la protection de l'enfance. Partenaires associatifs et institutionnels. Groupes de travail pluridisciplinaire
Définir le règlement, l'encadrement et le rythme		
Généraliser du P.P.E.	2020/2022	
Principales difficultés /points de vigilance		Outils d'évaluation Durée de mise en place du P.P.E. Être vigilant à la mise en œuvre du travail en réseau. Articulation sociale, médico-sociale, sanitaire.

Principaux indicateurs à suivre au cours de la période	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre de P.P.E. construits avec les parents					
Nombre de ruptures de placement					

Poursuivre l'expérimentation des conférences familiales en Gironde

Conjuguer intérêt de l'enfant et respect de l'autorité parentale.

Orientation / Thématique

Connaissance et coordination des dispositifs de prévention

Axe

La protection de l'enfant dans son milieu familial

Contexte / Constats

- La participation des familles dans le cadre de la protection de l'enfance est préconisée dans les différents textes de lois afin de permettre à ces dernières d'être actrice dans l'élaboration des projets à mener auprès de leurs enfants.
- Le Département de la Gironde s'est investi depuis plusieurs années dans un démarche « repenser le travail social » mettant à la disposition des professionnels des outils, des formations, des méthodes axés sur le développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités.
- Dans ce contexte les conférences familiales sont expérimentées pour une éventuelle généralisation dans tout le département.
- Une conférence familiale (ou Family Group Conferencing) est fondée sur le concept d'empowerment. L'empowerment restitue le pouvoir à la famille. La conférence familiale est davantage un processus génératrice de pouvoir, au cours duquel, la famille élargie parvient à prendre des décisions qui vont être soutenues par les professionnels accompagnants la famille. La conférence familiale réunit dans un même lieu une famille avec des professionnels pour discuter d'une ou plusieurs problématiques concernant la famille.

Objectifs poursuivis / Production attendue

- Acquérir une bonne connaissance de la méthode
- Former les professionnels à la méthode des conférences familiales
- Former des coordinateurs des conférences familiales
- Créer un réseau avec les départements qui expérimentent
- Adhérer au réseau européen des conférences familiales
- Développer les conférences familiales en Gironde

Public visé par l'action

Familles, professionnels et partenaires associatifs et institutionnels

Contenu de l'action

• Action 1

Expérimenter les conférences familiales en protection de l'enfance sur un Pôle Territorial de Solidarité girondin en associant plusieurs partenaires intervenant sur ce territoire

de l'enfance (justice, associations, représentants des enfants et des familles...)

• Action 2

Évaluer l'expérimentation en collaboration avec l'Université de sociologie de Bordeaux II et confronter les résultats de l'évaluation aux pratiques de plusieurs pays européens dans le cadre d'un projet Erasmus + sur les conférences.

• Action 4

Créer des outils techniques nécessaires au déroulé de la conférence, outils de suivi quantitatif et qualitatif, questionnaire de satisfaction et des outils de communication (plaquette, vidéo...).

• Action 3

Communiquer et sensibiliser l'ensemble du Département : professionnels du conseil départemental et partenaires de la protection

• Action 5

Prévoir les modalités de sa généralisation (formation des professionnels, plan de déplacement, équipe de coordination...) et élaborer un protocole de fonctionnement et un référentiel des conférences familiales en Gironde.

Acteurs internes et partenaires associés à la mise en œuvre

D.I.D.S., D.P.S., P.R.S., S.A.M., D.C.D.T., D.R.H., A.G.E.P., Rénovation, centre sociaux, la fondation d'Auteuil, Éducation Nationale, association question de justice (Ariège),

Modalités de mise en œuvre de la FA	Échéancier	Moyens à mobiliser
Expérimentation P.T.S.Bassin	Avril 2017 à décembre 2018	Moyens humains (groupe coordinateurs, groupe professionnels comité de suivi) Budget supervision des coordinateur D.I.D.S.
Projet Erasmus +	Septembre 2017 à septembre 2019	Subvention européenne 150 775, 20€ gestion DIDS
Formation des professionnels et des coordinateurs avec cahier des charges pour marché public	Septembre 2019 à septembre 2022	À évaluer en collaboration avec D.R.H.
Création d'outils techniques et outils de communication	Septembre 2019 à septembre 2020	Moyens humains et P.R.S.
Principales difficultés / points de vigilance	Travailler les postures professionnelles des coordinateurs pour assurer la neutralité de l'intervention	

Principaux indicateurs à suivre au cours de la période	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre de conférences familiales par territoire					

Mettre en place la commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle

Orientation / Thématique

Évaluer le statut de l'enfant

Axe

Placer l'intérêt de l'enfant au cœur des préoccupations de la protection de l'enfance, en respectant le droit des familles.

Contexte / Constats

L'article 26 de la loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant, prévoit la mise en place au sein du conseil départemental d'une commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle chargée d'examiner la situation des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance depuis plus d'un an lorsqu'il existe un risque de

délaissement parental ou lorsque le statut juridique de l'enfant paraît inadapté à ses besoins et d'examiner tous les six mois la situation des enfants de moins de 2 ans. Le Décret n° 2016-1639 du 30 novembre 2016, précise la composition et le fonctionnement de cette commission, prévue à l'article L. 223-1 du C.A.S.F.

Objectifs poursuivis / Production attendue

- Rechercher un statut juridique adapté pour l'enfant : délégation d'autorité parentale, retrait d'autorité parentale, déclaration judiciaire de délaissement parental.
- Mieux répondre aux situations de délaissement parental
- Valoriser le statut de pupille comme statut protecteur de l'enfant

Public visé par l'action

Enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance

Contenu de l'action

• Action 1

Etablir un règlement intérieur qui doit déterminer la fréquence des réunions, le délai de saisine de la commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle et les règles de représentation.

• Action 2

Mettre en place la commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle.

Acteurs internes et partenaires associés à la mise en œuvre

P.M.I., D.D.C.S., Justice, psychologues ou psychiatres, établissements et services habilités au titre de l'A.S.E.

Modalités de mise en œuvre de la FA	Échéancier	Moyens à mobiliser
Écriture du règlement intérieur de la commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle	Du 2 ^e semestre 2018 au 1 ^{er} trimestre 2019	Partenaires pour groupes de travail pluridisciplinaire Coordonnateur ou coordonatrice
Mise en place de la commission	2019	Locaux pour organisation commission Membres de la commission
Principales difficultés / points de vigilance	Durée/temps de mise en place Veiller à une mise en place en 2018	

Principaux indicateurs à suivre au cours de la période	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre de réunions de la commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle					
Nombre de situations dont le statut a changé					
Nombres d'enfants de – de 2 ans dont le statut a changé					

Optimiser les rencontres des fratries des enfants confiés

Orientation / Thématique

L'accueil et les liens fratrie

Axe

Mieux prendre en compte la fratrie dans son ensemble

Contexte / Constats

- Nombreuses fratries confiés à l'A.S.E.
- Manque de lieux spécifiques pour maintenir les fratries, en accueil familial ou en M.E.C.S.
- Problèmes liés à la mise en œuvre concrète des rencontres fratries avec ou sans tiers (éloignement géographique, disponibilité des organisations des services, pas de lieux dédiés).

Objectifs poursuivis / Production attendue

- Créer des lieux d'accueil spécifiques pour les fratries.
- Incrire dans le Projet Pour l'Enfant : la place de la fratrie, le statut de chacun, l'évaluation et la mise en œuvre des modalités de rencontre ou non.
- Travailler à l'indication de la pertinence des rencontres frères/sœurs.
- Développer les sorties loisirs entre frères et sœurs.

Public visé par l'action

Les mineurs confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance.

Contenu de l'action

• Action 1

Recenser :

- Le nombre de fratries accueillies, le nombre d'enfants par fratrie et les lieux où ces fratries sont accueillies sur le territoire girondin.
- Les lieux spécifiquement dédiés à l'accueil fratrie sur le territoire et les supports existants, afin de les mutualiser (ex : une association possède un appartement ou des locaux qui pourraient être mis à disposition, pour un autre partenaire afin d'accueillir une fratrie un week-end).

• Action 2

Suivre l'avancement de la mise en place du Village Enfants par Action Enfance, attributaire de l'appel à projet (50 places).

• Action 3

Développer des places en point rencontre pour des visites fratries avec ou sans la présence des parents.

• Action 4

Développer des rencontres au domicile en présence d'un tiers avec les services T.I.S.F.

• **Action 5**

Développer le parrainage pour l'accueil de fratrie.

• **Action 6**

Renforcer le partenariat de l'accueil familial et les lieux d'accueil fratrie (Mouleau, lieux de vie...).

Acteurs internes et partenaires associés à la mise en œuvre

Établissements et services habilités au titre de l'A.S.E. en particulier les M.E.C.S., les accueils familiaux, les lieux de vie, les services TISF et les points rencontres.

Modalités de mise en œuvre de la FA	Échéancier	Moyens à mobiliser
Construction lieu d'accueil fratrie	2018-2020	
Principales difficultés / points de vigilance	Vigilance sur la question de la pertinence d'accueillir la fratrie ensemble.	

Principaux indicateurs à suivre au cours de la période	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre de rencontres fratries réalisées					
Nombre de fratries accueillis dans la même structure					
Nombre de lieux dédiés à l'accueil fratrie					

Développer le soutien aux familles dans le cadre des interventions judiciaires à domicile et dans les MECS

Orientation / Thématique

L'adaptation des services aux besoins des familles.

Axe

Poursuivre le renforcement du rôle et de la place des parents / Permettre l'exercice des droits parentaux / Favoriser le travail avec les familles en intervention à domicile et en collectif.

Contexte / Constats

- Hétérogénéité des organisations des structures.
- Nécessité d'une pérennisation d'espaces de rencontre, au regard des demandes croissantes des juge des enfants, dans le cadre des séparations parentales et de la mise en œuvre de droits de visite interrompus, difficiles ou trop conflictuels.
- Demande des familles d'un accompagnement de proximité, et de la nécessité de répondre à leur besoin de s'exprimer sur leur vie auprès d'un interlocuteur propre.
- Un dispositif AEMO globalement saturé.

Objectifs poursuivis / Production attendue

- Renforcer le soutien à la parentalité
- Garantir la mise en œuvre des visites en présence d'un tiers
- Favoriser le maintien d'un dialogue ouvert avec les parents
- Favoriser la collaboration (coéducation) avec les parents
- Développer le dispositif d'AEMO en fonction des besoins évolutifs des familles.

Public visé par l'action

Tout jeune confié à l'A.S.E. dont les parents sont détenteurs de l'autorité parentale.

Contenu de l'action

- **Action 1**
Développer les innovations en matière de soutien à la parentalité.
- **Action 2**
Favoriser la mise en œuvre des droits de visite en présence d'un tiers.

• **Action 3**

Proposer des hébergements temporaires (en interne ou en ayant recours à d'autres structures proposant déjà ce type d'hébergement), pour permettre d'accueillir sur des durées variables, le ou les parents et le ou les enfants.

• **Action 4**

Réfléchir aux moyens à mettre en œuvre pour développer et diversifier le dispositif d'AEMO afin de prévenir les placements.

Partenaires associés à la mise en œuvre

M.E.C.S., Parents, A.E.M.O., P.T.S

Modalités de mise en œuvre de la FA	Échéancier	Moyens à mobiliser			
Bilan de l'existant (nombre de services familles ou assimilés existants, missions confiées etc.).	2018	Acteurs actuellement concernés			
Organiser la réflexion quant à l'opportunité de développer, de généraliser et / ou de mutualiser ces services en prenant bien soin de mailler le territoire, au regard des besoins et de la répartition de la densité de la population	2 ^e semestre 2018	Organisation des groupes de travail			
Lancement d'un appel à projets en vue d'augmenter le potentiel des services AEMO	2019/2020				
Formation spécifique des professionnels œuvrant au sein de ce type de services.	2019-2 ^e semestre 2020	Organismes de formation.			
Principales difficultés / points de vigilance	Harmonisation du fonctionnement des services				
Principaux indicateurs à suivre au cours de la période	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre de services familles créées					
Nombre de visites en présence d'un tiers effectuées par établissement et service					

Axe 2 : Adapter la protection de l'enfance aux évolutions juridiques et sociétales

FICHE ACTION N° 7

Créer un Conseil des jeunes de la protection de l'enfance de Gironde

Orientation / Thématique

Associer les enfants aux décisions qui les concernent.

Axe

- Mettre en œuvre le P.P.E. en associant les enfants et les parents aux décisions qui les concernent.

Contexte / Constats

- Pas de représentation des jeunes de la protection de l'enfance dans une instance départementale.
- Existence depuis 1989 du Conseil départemental des jeunes avec des élus collégiens de Gironde.
- Développement du pouvoir d'agir peu développé auprès des jeunes confiés au Département.
- Création des conseils de vie sociale depuis 2002, dans tous les établissements avec des représentants des familles et des jeunes.
- Méconnaissance du rôle de l'A.D.E.P.A.P.E.

Objectifs poursuivis / Production attendue

- Créer un espace de parole dédié aux jeunes confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance.
- Leur permettre de s'exprimer sur le fonctionnement du dispositif de protection de l'enfance, de leur place et recueillir leurs propositions d'amélioration et répondre à leurs préoccupations.
- Mettre en place ce lieu privilégié pour connaître et faire connaître le fonctionnement de la protection de l'enfance dans le département.

Public visé par l'action

Tous les enfants et jeunes majeurs bénéficiant ou ayant bénéficié d'une mesure A.S.E.

Contenu de l'action

- **Action 1**
Intéresser et mobiliser les jeunes confiés, à être acteur de leur parcours de protection de l'enfance.
- **Action 2**
Poser un règlement et un cadre d'intervention du Conseil des jeunes de la protection de l'enfance.

• **Action 3**

Réunir régulièrement le Conseil des jeunes de la protection de l'enfance.

• **Action 5**

Optimiser l'intervention de l'A.D.E.P.A.P.E.

• **Action 4**

Organiser des rencontres thématiques.

Partenaires associés à la mise en œuvre

Établissements et services habilités au titre de l'A.S.E., anciens de l'A.S.E, A.D.E.P.A.P.E.

Modalités de mise en œuvre de la FA	Échéancier	Moyens à mobiliser
Règlement, rythme à définir, encadrement	2 ^e semestre 2018	
Création du Conseil des jeunes de la protection de l'enfance	2019	Accueillants familiaux, M.E.C.S., services de placement à domicile, lieux de vie et les jeunes à mobiliser pour cette instance

Principaux indicateurs à suivre au cours de la période	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre de réunions préparatoires au C.J.P.E					
Nombre de conseils réunis en Plénière					
Nombre de conseils réunis en Commissions					
Nombre et intitulés des thématiques abordées					

Adapter l'accueil familial départemental

Orientation / Thématique

Adaptation du dispositif d'accueil familial et du métier d'assistant familial aux besoins et aux profils des enfants.

Axe

Accueil familial : développer, adapter, innover.

Contexte / Constats

- Diminution du nombre d'Assistants Familiaux (A.F.) depuis plusieurs années et départ massif sur les cinq prochaines années.
- Augmentation du nombre de mineurs confiés de moins de deux ans, ou présentant des troubles du comportement.
- Décalage entre l'agrément et les attentes de l'A.S.E.,
- Isolement des assistants familiaux et usure professionnelle.
- Précarisation financière des A.F. n'accueillant qu'un seul enfant.
- Nombre croissant de ruptures d'accueil (notamment entre la 16^e et 18^e année).
- Difficulté d'articulation avec les différents partenaires dans le dispositif de protection de l'enfance et avec les établissements médico-sociaux et sanitaires.
- Absence de mode d'accueil diversifié.
- Manque d'information des jeunes confiés en accueil familial sur l'accès au droit commun.

Objectifs poursuivis / Production attendue

- Rendre plus attractif le métier pour maintenir le niveau de professionnels voire à l'augmenter.
- Faire en sorte que tous les professionnels agréés soient recrutés.
- Améliorer l'accompagnement durant la carrière.
- Anticiper les ruptures de placement dus à l'épuisement professionnel.
- Permettre à certaines A.F. de se spécialiser dans un domaine d'accueil et diversifier les offres d'accueil (accueil familial thérapeutique).
- Permettre une meilleure articulation partenariale.
- Créer un partenariat transversal favorisant l'accès des jeunes au service de droit commun.

Public visé par l'action

Assistants familiaux, jeunes confiés.

Contenu de l'action

- **Action 1**
Renforcer le recrutement des candidats à l'accueil familial en s'appuyant notamment sur les Pôles Territoriaux de Solidarité.
- **Action 2**
Améliorer et accompagner l'assistant familial tout au long de son parcours professionnel

• **Action 3**

Favoriser l'accès à la formation (écrits professionnels).

• **Action 4**

Répondre à la mise en place de la spécialisation, accompagner la professionnalisation (accueil de nourrissons, accueil spécialisé pour des mineurs présentant des troubles psychologiques). Pour ce dernier point, une formation spécifique et une plateforme technique pourraient être envisagées pour la mise en place de ce pool de compétences.

• **Action 5**

Création d'une Maison d'Accueil Familial (M.A.F.).

• **Action 6**

Développer des actions collectives auprès des 16-18 ans pour les informer et les préparer à la majorité. Développer un réseau partenarial et territorial pour favoriser leur autonomie.

• **Action 7**

Définir un rythme de rencontres partenariales pour croiser les difficultés rencontrées et apporter des réponses permettant une cohérence dans la prise en charge, et favoriser la participation des assistants familiaux aux synthèses des établissements médicaux ou médico-sociaux.

• **Action 8**

Mettre en place un pool d'urgence pour permettre une évaluation de situations (cf. fiche action n°9).

Acteurs internes et partenaires associés à la mise en œuvre

D.P.S. (plus particulièrement la P.M.I.), D.I.D.S., P.T.S., structures et associations embauchant des assistants familiaux, Pôle emploi, E.S.M.S., partenaires insertion.

Modalités de mise en œuvre de la FA	Échéancier	Moyens à mobiliser
Ateliers dédiés au recrutement des assistants familiaux	2018-2020	Pôles Territoriaux et autres.
Inscrire au plan de formation continue pour les assistants familiaux, une action relative aux écrits professionnels	2019	Organismes de formation.
Création de la M.A.F.	2018-2019	Professionnels de la protection de l'enfance.
Créer des instances de réflexions collectives de préparation à la majorité pour les 16-18 ans	2019-2022	Partenariat Pôle, M.D.S.I., et insertion, Inspecteur Enfance, Service d'accueil familial.
Principales difficultés / points de vigilance	Équité de traitement sur l'ensemble du territoire ; vigilance sur l'indication de l'AF (accueils d'urgence), modifications des statuts et contrats de travail des A.F.	

Principaux indicateurs à suivre au cours de la période	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre de participations à la présentation du métier, lors de manifestations publiques.					
Nombre d'enfants pris en charge par l'Équipe Territoriale de l'Accueil Familial Enfance (E.T.A.F.E.)					
Nombre de ruptures de placement.					
Nombre d'enfants accueillis à la M.A.F.					
Nombre d'actions collectives réalisées par les E.T.A.F.E.					

Optimiser et adapter l'accueil d'urgence

Orientation / Thématique

Rendre plus souple et par la même plus opérant, le système de placement des jeunes bénéficiant d'une mesure de placement en urgence.

Axe

L'accueil collectif : développer, adapter, innover.

Contexte / Constats

- Augmentation des situations d'urgence.
- Difficultés d'orientation et manque d'alternatives.
- Embolisation de l'accueil d'urgence au C.D.E.F. voire dans d'autres structures d'accueil : l'accueil d'urgence se transforme en accueil de moyen terme.

Objectifs poursuivis / Production attendue

- Anticiper l'émergence des situations d'urgence.
- Élaborer un référentiel des situations d'urgence sur les modalités de gestion et travailler en interdisciplinarité la notion de l'urgence dans une situation donnée.
- Permettre de faciliter l'accueil d'urgence en M.E.C.S. pour éviter le passage quasi systématique par le C.D.E.F. et pour faciliter la mise à l'abri des jeunes, le temps de rechercher sereinement un lieu d'accueil plus durable et approprié au profil et aux besoins des jeunes concernés.
- Permettre une orientation adaptée aux problématiques des jeunes.
- Disposer de données en la matière pour évaluer l'efficacité pour ne pas dire l'efficience du nouveau dispositif retenu (Nombre de demandes d'admission en urgence formulées, sur nombre de demandes acceptées par établissement, nombre nb de jeunes accueillis en urgence au C.D.E.F. et dans les autres établissements sur l'année etc.).
- Connaître les durées des «séjours d'urgence»

Public visé par l'action

Jeunes pour lesquels une mesure judiciaire a été prononcée et exigeant un placement en urgence.

Contenu de l'action

• Action 1

Optimiser le placement d'urgence :

- Mieux se coordonner avec l'ensemble des acteurs de la prévention (cf. protocole à élaborer : Fiche Action n°1)
- Développer les dispositifs de Milieux Ouverts et les dispositifs intermédiaires

issus des M.E.C.S. (placement à domicile, suivi externalisé, etc.).

- Créer une instance de gestion des cas complexes avec copilotage institutionnel. Missions de l'instance : élaborer des axes de travail. Modalités de coopération : à protocoliser et institutionnaliser.

Objectif : proposer de façon collaborative des pistes opérationnelles de travail.
Moyens : donner un pilotage et un pouvoir de décision à cette instance de prévention (à rapprocher Fiche Action n°10/Action 7)

• **Action 2**

Adapter le placement d'urgence :

- Créer des places d'urgence par le développement et l'approfondissement du protocole d'accueil d'urgence en

augmentant le second cercle des M.E.C.S. parties prenantes puis à terme disposer de places d'accueil d'urgence au sein de chaque structure M.E.C.S.

- Développer des équipes mobiles sectorisées d'accompagnement, d'évaluation pour diminuer le temps d'accueil d'urgence et relayer le P.P.E. auprès des inspectrices dans des délais adéquats.

Acteurs internes et partenaires associés à la mise en œuvre

C.D.E.F., P.E.A.T., P.J.J., A.R.S., Éducation Nationale, établissements et services habilités A.S.E.

Modalités de mise en œuvre de la FA	Échéancier	Moyens à mobiliser
Engager un travail de réflexion sur le sujet (éventuellement dans le cadre de comité technique M.E.C.S.).	2018	
Définir précisément ce qu'est une place d'accueil urgence et de fait ce qu'elle n'est pas.	2018	
Établir le modèle tarifaire et élaborer le tableau de bord d'indicateurs (de processus et de résultats).	1 ^{er} semestre 2019	
Partager d'expériences entre les professionnels (C.D.E.F. et M.E.C.S.) en vue d'homogénéiser les pratiques en matière d'accueil de jeunes, dans le cadre d'une urgence.	2018	
Créer, en des lieux géographiques stratégiques (bonne couverture du territoire) et en tant que de besoin, des petites unités spécialisées dans l'accueil d'urgence (6-8 places), rattachées à des entités type M.E.C.S., dans le cadre d'un appel à projet	2019	
Principales difficultés / points de vigilance	Veiller à la bonne répartition des places d'urgence sur l'ensemble du territoire Girondin / Souci d'équité inter-structures en matière de facturation desdites places	

Principaux indicateurs à suivre au cours de la période	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre de places d'urgence.					
Nombre d'enfants accueillis en urgence.					
Durée moyenne de séjour en urgence.					

Accueillir de façon inconditionnelle les mineurs en mal de protection

Orientation / Thématique

Prises en charge partagées de jeunes à besoins multiples.

Axe

Assurer une meilleure coordination des acteurs et des prescripteurs autour des mineurs en mal de protection.

Contexte / Constats

- Une augmentation des problématiques de santé mentale dans les prises en charge A.S.E. et P.J.J.
- Une complexification des problématiques induisant des difficultés graves dans l'accompagnement des jeunes.
- Une inégale répartition des places médico-sociales.
- Des difficultés liées à l'inégalité des équipements sanitaires, médico-sociaux et sociaux des différents secteurs géographiques du département.
- Un manque de coordination entre les acteurs de terrain pour accompagner les situations complexes.
- Des prises en charge transitoires insatisfaisantes car morcelées et trop temporaires, ne prenant pas en compte les besoins pluriels et évolutifs des jeunes.
- Un manque de solution pour certains jeunes ayant mis en échec plusieurs institutions.

Objectifs poursuivis / Production attendue

- Mieux structurer les filières sociales, médico-sociales, et sanitaires afin d'offrir aux jeunes un accompagnement souple et continu, du placement jusqu'à l'insertion sociale et professionnelle.
- Constituer des Instances Territoriales Inter-Prescripteurs (I.T.I.P.), constituées des représentants institutionnels sociaux, médico-sociaux et sanitaires locaux ; les I.T.I.P. étant des instances de coordination chargées de la co-construction de projets pour les jeunes, en difficulté de prise en charge, avec pour objectif de restaurer une continuité de parcours.
- Soutenir les équipes en échec avec des jeunes à problématiques multiples.

Public visé par l'action

Les enfants et les jeunes majeurs bénéficiant des accompagnements sociaux, médico-sociaux, sanitaires, les futurs parents, les parents, les enfants confiés en situation de handicap et ou en ruptures multiples.

Contenu de l'action

• Action 1

Finaliser le bilan exhaustif de l'existant avec les établissements disposant d'un service d'accueil spécifique.

avec des professionnels éducatifs et de santé, en lien avec l'Inspecteur Enfance et qui pourrait s'appuyer sur des lieux de « ressourcement » à créer dans le département ou à proximité.

• Action 2

Repenser le dispositif de prise en charge des mineurs en mal de protection. Une des orientations pourrait être la création d'une équipe mobile ressource, réactive, en capacité de répondre notamment à l'urgence

Cette équipe apportant une expertise auprès des professionnels et des organisations et favorisant le lien avec le secteur pédopsychiatrique et psychiatrique

Partenaires associés à la mise en œuvre

P.J.J., A.R.S., E.S.M.S., établissements de soins, M.D.P.H., Éducation Nationale, établissements et services habilités au titre de l'ASE.

Modalités de mise en œuvre de la FA	Échéancier	Moyens à mobiliser
Réaliser le bilan de fonctionnement des services d'accueil spécifique dans les M.E.C.S. qui en disposent.	2018	M.E.C.S concernées avec un chef de file
Modéliser une nouvelle organisation de prises en charge des enfants à besoins multiples.	2018	Groupes de travail en partenariat avec les M.E.C.S., Lieux de Vie

Principaux indicateurs à suivre au cours de la période	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre de situations gérées en accueil spécifique et par territoires					
Nombre moyen de partenaires par situation					
Nombre de séjours en rupture ou de ressource					

Renforcer la gestion des risques au sein des M.E.C.S.

Orientation / Thématique

La gestion du risque dans les structures d'accueil collectif.

Axe

Poursuivre / Favoriser le développement des démarches qualité et plus spécialement de gestion des risques au sein des M.E.C.S. / Encourager les démarches concertées en la matière.

Contexte / Constats

- La Circulaire ministérielle n° DGCS/SD2C/2016/261 du 17 août 2016 relative à la préparation aux situations d'urgence particulière pouvant toucher la sécurité des établissements d'accueil du jeune enfant ou des établissements relevant de la protection de l'enfance.
- Recrudescence des passages à l'acte, de la survenue d'événements dits indésirables.
- Problématiques communes, pourtant non réellement abordées dans le cadre d'une réflexion collégiale (inter-structures).
- Existence d'une procédure d'information suite à événements indésirables au C.D.E.F. (grille d'évaluation du niveau de criticité de l'événement) à retravailler).
- Pas de mutualisation méthodologique entre établissements.

Objectifs poursuivis / Production attendue

- Parvenir à juguler voire prévenir les phénomènes de violence à l'œuvre, au sein des institutions (violence au sens large du terme).
- Favoriser la collaboration entre les structures autour des thématiques fédératrices en matière de gestion du risque.
- Encourager une réflexion partagée entre les différents établissements, construire un plan de gestion des risques, déclinable par établissement, prévoyant la mutualisation des moyens en matière de mise en œuvre / de poursuite des démarches d'amélioration de la qualité et de la gestion des risques (référent qualité et gestion des risques à temps partagé ou autres fonctions) entre établissements, avec informations au département.
- Repérer les actions prioritaires à mettre en œuvre au niveau du département (actions de formation collective, investissement en matériels (signalétiques par exemple...))
- Faciliter le signalement d'événements indésirables par la mise en œuvre d'un système de signalement informatisé en veillant à l'interopérabilité des systèmes préexistants).
- Examiner la proposition exprimée par les établissements auprès du Département, d'un plan de gestion des risques, dont le coût et le financement demandent à être étudier.

Public visé par l'action

L'ensemble des professionnels des M.E.C.S., du C.D.E.F. et les jeunes

Contenu de l'action

• Action 1

Identifier les risques.

• Action 2

Créer un système de gestion des risques à l'échelle du département et au service de toutes les structures.

Partenaires associés à la mise en œuvre

M.E.C.S.

Modalités de mise en œuvre de la FA	Échéancier	Moyens à mobiliser			
Procéder à un bilan de l'existant en matière de gestion des risques, au sein de toutes les entités concernées.	2019	- L'ensemble des M.E.C.S. et du C.D.E.F.			
Organiser un groupe de travail spécifique sur le sujet.	4 ^e trimestre 2018	Travail en partenariat.			
-Réaliser les actions nécessaires à la mise en œuvre d'un tel système de gestion des risques. -Favoriser les efforts de mutualisation des moyens, notamment humains (référent qualité et gestion des risques à temps partagé etc.).	2 ^e semestre 2019-2021	Comité de pilotage et de suivi du projet par les M.E.C.S et le C.D.E.F.			
Principales difficultés / points de vigilance		-La réalisation de l'action de concertation et d'échanges sur les pratiques professionnelles. -L'inscription de la démarche dans une culture de l'erreur et non de la faute...			
Principaux indicateurs à suivre au cours de la période	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre d'événements indésirables déclarés					

Promouvoir le parrainage et le recours au tiers bénévole

Orientation / Thématique

Favoriser la prise en compte de l'environnement social et familial de l'enfant.

Axe

Donner à des enfants la possibilité de s'appuyer sur d'autres personnes ressources.

Contexte / Constats

- Durcissement de l'isolement familial et social.
- Augmentation du nombre de familles monoparentales.
- Augmentation du nombre de mineurs placés en institutions à long terme et du nombre d'enfants pupilles de l'État dont les parcours sont marqués par des ruptures et de l'instabilité.
- Sortie du dispositif A.S.E. difficile et insertion complexe.

Objectifs poursuivis / Production attendue

- Permettre aux enfants placés de sortir de l'institution ou de la famille d'accueil et de créer des liens affectifs durables avec des adultes non professionnels.
- Permettre à un enfant d'être reçu par un tiers, de son entourage qui demande à l'accueillir et avec lequel l'enfant a noué des liens à préserver.
- Garantir une stabilité sociale de l'enfant (maintien dans un quartier, lieu de vie initial, poursuite de ses activités sportives).

Public visé par l'action

Mineurs en prévention et en protection, pupilles, D.A.P., et tutelles

Contenu de l'action

• Action 1

Développer le parrainage : diffusion de l'information sur les associations de parrainage existantes auprès du grand public (bénévoles potentiels) et des professionnels (prescripteurs potentiels). Mise en place de support de communication interne et externe.

• Action 2

- Développer le recours au tiers bénévole : rechercher les possibilités d'accueil dans l'environnement familial ; en apprécier la pertinence dans le cadre du P.P.E. et évaluer les capacités du tiers bénévole.
- Contractualiser les modalités d'accueil (activités, aide aux devoirs, participation du tiers à la vie familiale...)

Acteurs internes et partenaires associés à la mise en œuvre

Les P.T.S., la D.P.S. (plus particulièrement la P.M.I.), D.I.D.S. (dans le cadre de l'animation métier), les services et services habilités au titre de l'A.S.E., Parrainage 33, Parrains par Mille, les familles, le Conseil de famille.

Modalités de mise en œuvre de la FA	Échéancier	Moyens à mobiliser
Développer les conventions de parrainages partagées	2018-2019	Temps d'échanges entre professionnels (associatifs et du département) Formations communes Réunion annuelle de bilan
Expérimenter la mise en œuvre d'un tiers bénévole sur 2 pôles Gironde, et sur certaines MECS.	2019	2 PTS et MECS dans le cadre du volontariat, formation
Principales difficultés / points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> - La réalisation de l'action de concertation et d'échanges sur les pratiques professionnelles. - L'inscription de la démarche dans une culture de l'erreur et non de la faute... 	

Principaux indicateurs à suivre au cours de la période	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre d'enfants parrainés					
Nombre de contrats de tiers bénévoles établis					

Anticiper la sortie des dispositifs d'Aide Sociale à l'Enfance et de la P.J.J.

Orientation / Thématique

Accompagner les jeunes confiés à l'A.S.E. vers l'autonomie.

Axe

La sortie du dispositif A.S.E. et l'intégration socioprofessionnelle.

Contexte / Constats

- Décalage entre le degré d'autonomie demandé aux jeunes adultes, d'une part et les modalités d'accompagnement, à ce niveau, en M.E.C.S. et chez les assistants familiaux d'autre part.
- Difficultés à préparer, avec le jeune, bien en amont de sa majorité, la fin de la prise en charge A.S.E. et ce de façon progressive en portant attention à ses besoins.
- Peu de jeunes confiés bénéficient des aides de droit commun.

Objectifs poursuivis / Production attendue

- Optimiser les modalités d'accompagnement à l'apprentissage de l'autonomie, au plus tôt, dans le parcours des enfants accueillis en M.E.C.S., en lieux de vie ou chez les assistants familiaux.
- Adapter les réponses aux projets du jeune notamment ceux concernant la préparation à son insertion socioprofessionnelle ; améliorer à ce niveau, les articulations entre les différents acteurs.
- Renforcer l'activation, le plus tôt possible, des ressources existantes en faveur des jeunes adultes, dans les champs de l'insertion, du soin et de l'accès aux droits.
- Remobiliser les jeunes en co-construisant des accompagnements personnalisés, dans le domaine de la formation professionnelle et de l'emploi.

Public visé par l'action

Les jeunes confiés à l'A.S.E. de 16 à 21 ans

Contenu de l'action

- **Action 1**
 - Anticiper l'approche de la majorité du jeune et la sortie du dispositif d'Aide Sociale à l'Enfance.
 - Réaliser un bilan du parcours pour chaque jeune, un an avant sa majorité, à 17 ans, (voire dès ses 16 ans), et envisager les conditions de son accompagnement vers l'autonomie ; élaborer, dans le cadre du projet pour l'enfant, un projet d'accès à l'autonomie avec le mineur.
- **Action 2**
 - Accompagner les M.E.C.S., les Lieux de Vie et les assistants familiaux à l'adaptation de leurs modalités de prise en charge, de manière à mieux prendre en compte l'accès à l'autonomie.
- **Action 3**
 - Prévoir une sensibilisation à la préparation à l'autonomie, dans la cadre du cursus de formation des assistants familiaux et des personnels éducatifs.

• **Action 4**

Conformément à l'article 17 de la loi du 15, mars 2016 : Art. L. 222-5-2., Réaliser le Protocole avec Le Président du Conseil départemental, conjointement avec le représentant de l'État dans le département, le Président du Conseil régional et l'ensemble des institutions et organismes concernés afin de mieux accompagner l'accès à l'autonomie des jeunes pris en charge ou sortants des dispositifs de l'Aide Sociale à l'Enfance et de la P.J.J.

• **Action 5**

Favoriser la signature de conventions avec les acteurs du champ de l'insertion permettant de proposer des accompagnements communs sur un temps déterminé afin d'éviter les ruptures des modes de financement déterminés.

• **Action 6**

Créer une application mobile regroupant tous les dispositifs et partenaires, dédiés à l'autonomie et l'insertion des jeunes majeurs : associations de prévention spécialisée, plates-formes de repérage d'accompagnement des jeunes, mission locale (Parcours contractualisé d'accompagnement vers l'emploi et l'autonomie, garantie jeune), pôle emploi, CAP'J, accès au logement, mobilité, insertion professionnelle/scolarité ; ACRIP, aides de la CAF, accès aux soins.

• **Action 7**

Renforcer les plateformes d'insertion sociale, professionnelle composées d'une équipe mobile, missionnées pour aller à la rencontre des jeunes les plus vulnérables dans leur environnement pour les repérer et favoriser l'accès aux droits communs et proposer, si besoin un accompagnement.

Acteurs internes et partenaires associés à la mise en œuvre

le conseil régional, la D.D.C.S., la P.J.J., les P.T.S., la D.P.I.I, la D.J.E.C., les M.E.C.S., la M.D.P.H., l'A.C.R.I.P., les missions locales, acteurs de l'insertion et du logement, les entreprises, l'A.D.E.P.A.P.E.

Modalités de mise en œuvre de la FA	Échéancier	Moyens à mobiliser
Systématiser l'organisation d'un bilan pour chaque jeune dès 16/17 ans afin de définir les axes de travail de préparation à l'autonomie	2019-2022	D.P.E.F.
Prévoir une sensibilisation sur la préparation à l'autonomie dans la cadre du cursus de formation des assistants familiaux	2019	D.P.E.F.
Travailler avec le comité technique des M.E.C.S., la progressivité vers le passage à l'autonomie (diversification des modes de prise en charge et d'hébergement, meilleure connaissance des ressources en faveur des jeunes adultes dans le champ du droit commun,...)	2018-2020	D.P.E.F.
Mettre en place un groupe de travail Protection de l'enfance/insertion	2019	D.P.E.F.
Formalisation de conventions (soins, Protection de l'enfance, Missions locales, bailleurs sociaux...)		P.S.V.S/DJEC

Principaux indicateurs à suivre au cours de la période	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre de séances de sensibilisation ou formation sur la préparation à l'autonomie assistants familiaux et M.E.C.S.					
Nombre de bilans réalisés à 16/17 ans					
Nombre de parcours d'insertion réalisés					

Apporter une réponse mieux adaptée à l'accueil des Mineurs Non Accompagnés (M.N.A)

Orientation / Thématique

L'accueil des Mineurs Non Accompagnés (M.N.A.)

Axe

Améliorer, diversifier, innover

Contexte / Constats

- Le Département de la Gironde est confronté à un flux migratoire important de mineurs non accompagnés sur le Département ces dernières années, soit, entre 2011 et 2017 de 95 au 31/12/11 à plus de 600 MNA et jeunes majeurs ex MMA en projection au 31/12/17 (à 95% de sexe masculin)
- Hausse significative de 140 % de 2015 à 2017, que ce soit dans le cadre de l'arrivée directe sur le Département 33 ou par le biais de la péréquation nationale
- Un opérateur spécialisé, le SAEMNA, dans la phase d'évaluation et de mise à l'abri dont la qualité de l'expertise est reconnue par tous mais en difficulté face à cette augmentation massive (près de 1000 jeunes se présentant comme MNA sur l'année) à la fois pour mener à bien dans les délais l'évaluation et pour assurer la mise à l'abri du fait de la saturation du dispositif hôtelier, voire du refus de certains
- Difficultés de prise en charge des jeunes évalués mineurs dans le dispositif d'accueil du Département qui est totalement saturé. Pourtant, les établissements du secteur associatif habilité ont adapté leur accompagnement et affiné leur expertise pour répondre aux besoins de ces jeunes de façon adaptée (santé, scolarité, éducation, inter culturalité, formation, insertion, accompagnement dans les démarches administratives ...)
- Le Département de la Gironde, en outre, poursuit la prise en charge des ces jeunes au-delà de leur majorité en tant que jeunes majeurs de moins de 21 ans
- Pour faire face à l'augmentation des besoins, le Département a créé des places supplémentaires que ce soit pour l'accueil en urgence des MNA confiés par OPP par la cellule nationale que pour leur prise en charge pérenne
- Un protocole de coordination entre la Préfecture et le Conseil départemental a été signé le 2 février 2017 en vue de renforcer la coopération tant sur la vérification des documents d'identité que pour améliorer la fluidité du traitement des demandes de titres de séjour
- Malgré les efforts déployés tant au niveau du CDEF que du secteur associatif : un dispositif saturé et ne répondant pas pleinement aux besoins spécifiques de ces jeunes

Objectifs poursuivis / Production attendue

- Améliorer les conditions d'accueil
- Adapter et diversifier les modalités d'accueil
- Mutualiser les moyens dévolus aux M.E.C.S. et au C.D.E.F. notamment dans le domaine de la santé, des démarches auprès des ambassades.
- Fluidifier la prise en charge
- Objectiver et développer des outils d'évaluation par le biais de formations spécifiques

Public visé par l'action

Mineurs non accompagnés.

Contenu de l'action

• Action 1

Créer et diversifier des modes d'accueil proposant des solutions hors dispositif classique ASE (assistant familial ou MECS), comme par ex chez des accueillants solidaires ou FJT ou autre et apporter une réponse spécifique appropriée aux besoins de ces jeunes dans le cadre de leur accompagnement

• Action 2

Formaliser des protocoles concernant les conditions d'arrivée des jeunes confiés par péréquation à la Gironde avec les départements d'origine afin que cela se passe dans de meilleures conditions pour les MNA

• Action 3

Créer un comité de pilotage de l'accueil des MNA en Gironde et développer les partenariats avec :

- les services de la PJJ concernant les MNA suivis au pénal et plus particulièrement concernant les mineurs incarcérés et qui font par ailleurs l'objet d'une mesure de protection

- les ambassades et pays d'origine afin d'évaluer et travailler le lien avec la famille du jeune restée au pays
- les services de l'Éducation nationale pour faciliter la scolarisation des MNA
- les centres hospitaliers pour apporter des réponses spécifiques adaptées aux problématiques des MNA

• Action 4

Activer la coordination avec les services de l'État pour la vérification documentaire dès la phase de mise à l'abri ou à l'arrivée sur le département via la péréquation si cela n'a pas été effectué auparavant et pour la régularisation des titres de séjour

• Action 5

Mettre en place le projet CADA jeunes de 16 à 21 ans avec cofinancement État/Département pour mise à l'abri et évaluation

Acteurs internes et partenaires associés à la mise en œuvre

La Préfecture, le S.A.E.M.N.A., la Police des Airs et des Frontières, le Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile, les établissements habilités au titre de l'A.S.E., accueillant des M.N.A.,

Modalités de mise en œuvre de la FA	Échéancier	Moyens à mobiliser
Mutualiser les moyens pour travailler sur les problématiques de santé des M.N.A. et créer le « réseau santé MNA 33 »	2018	C.D.E.F.
Développer les relations partenariales avec la préfecture dans le cadre de la convention du 2 février 2017.	2018	D.P.E.F.
Créer dans l'urgence des places d'hébergement pour les M.N.A.	2018-2021	Groupes de travail D.P.E.F./Direction du patrimoine
Fluidifier les parcours de ces jeunes.	2018-2022	Opérateurs/D.P.E.F.

Principaux indicateurs à suivre au cours de la période	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre d'entrées et de sorties des M.N.A. confiés, des accueils d'urgence et des jeunes majeurs.					
Création de places dans le dispositif d'accueil ASE					

Axe 3 : Développer les actions transversales

FICHE TRANVERSALE A

Renforcer la formation continue des professionnels dans le domaine de la protection de l'enfance

Orientation / Thématique

Renforcer la formation continue des professionnels de l'enfance et des acteurs y concourant, en privilégiant l'approche interinstitutionnelle et pluridisciplinaire.

Axe

Mieux répondre aux besoins de formation des professionnels en prenant en compte également les besoins évolutifs et spécifiques des enfants et de leurs familles.

Contexte / constats

Référence légales cf. supra : les enjeux

- Un manque de vision globale des besoins et de l'offre de formation en protection de l'enfance, dans le département.
- Des connaissances au niveau des fondamentaux en protection de l'enfance à rappeler et à réactualiser.
- Des professionnels de plus en plus démunis face à la complexification des actions d'accompagnement social et médico-social ainsi que des interventions au titre de l'ASE, appelant des formations thématiques régulières et un rappel des textes juridiques

- Des difficultés dans la mise en œuvre des prises en charge des enfants.
- Un accompagnement des familles à renforcer.
- Des outils insuffisamment utilisés ou adaptés à la mise en œuvre des prises en charge.
- Des professionnels de santé pas assez formés au dispositif de protection de l'enfance.

Objectifs poursuivis / production attendue

- Réaliser un bilan annuel des formations continues délivrées dans le département en application de l'article L. 542-1 du code de l'éducation.
- Élaborer un programme pluriannuel des besoins en formation de tous les professionnels concourant, dans le département, à la protection de l'enfance, en répondant aux exigences de la loi du 5 mars 2007 et des décrets qui s'y attachent, fixant les connaissances à acquérir en formation continue en protection de l'enfance.
- Au niveau du Conseil départemental, dans le cadre du plan de formation triennal (2019-2021):
 - Optimiser la formation continue des professionnels de l'enfance, en articulation avec l'O.D.P.E..
 - Ouvrir et mutualiser ces formations en privilégiant l'approche pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle (Services de l'État, institutions départementales, secteur public et associatif social, sanitaire et médico-social).
- Maintenir et développer un haut niveau de compétence, chez les professionnels de protection de l'enfance.

- Valoriser les compétences présentes au sein du département en s'appuyant sur les professionnels et les acteurs du territoire susceptibles de partager leur savoir avec leurs pairs.
- Mieux former les professionnels de santé à la protection de l'enfance.

Partenaires associés à la mise en œuvre

D.T.P.J.J., les services de formation du secteur public et associatif habilité, l'A.R.S. et la Région Nouvelle-Aquitaine, l'Université de Bordeaux.

Public visé

Tous les professionnels concourant dans le département à la protection de l'enfance

Contenu des actions

- **Action 1 : au niveau de la Commission formation de l'O.D.P.E. 33**

- Diffuser le lien vers le cours en ligne accessible à tous, réalisé par l'O.D.P.E. 33, en partenariat avec l'UFR des sciences médicales de l'Université de Bordeaux : « le médecin, acteur de la protection de l'enfance »
- Réaliser un bilan annuel des formations continues délivrées dans le département
- Élaborer un programme pluriannuel des besoins en formation de tous les professionnels

Cette démarche étant à mutualiser, autant que possible avec les services de l'État, les institutions départementales, le secteur public et associatif social, sanitaire et médico-social. Mener des actions formations de « terrain » en favorisant la co-construction entre MECS.

- **Action 2 : au niveau du Conseil départemental en lien avec l'O.D.P.E. 33**

- Évaluer les expérimentations en Gironde et les partager en associant les professionnels à la réflexion sur l'évolution des pratiques
- Construire un plan de formation triennal, à destination des agents en charge des missions de protection de l'enfance ou y concourant, en intégrant :
 - les programmes de formation tels que prévus par les décrets de la loi du 5 mars 2007
 - les réponses aux besoins recensés et priorisés, dont ceux relevés par l'O.D.P.E. et la D.P.E.F., dans le cadre des ateliers du Schéma enfance.

Dans le cadre de ce plan, dispenser systématiquement

- une formation préalable d'adaptation aux nouvelles fonctions, à tout professionnel du Conseil départemental appelé à intervenir dans le cadre de ses missions en protection de l'enfance. Il en va, notamment, ainsi des responsables, référents et psychologues, intégrant les équipes de l'accueil familial, qui devront bénéficier d'une formation spécifique.

- **Action 3 : au niveau de l'Université**

- Favoriser l'accès des professionnels au Diplôme Universitaire « Protection de l'Enfance (Université de Bordeaux)
- Favoriser l'accès des professionnels à des formations ayant pour objet l'enfance en difficulté notamment au diplôme Interuniversitaire « Adolescents difficiles » (Bordeaux, Limoges, Poitiers).

Modalités de mise en œuvre de la FA	Échéancier	Moyens à mobiliser
Former à la Protection de l'enfance, les professionnels de santé, dont ceux des maisons de santé pluridisciplinaires, en vue de notamment renforcer le partenariat autour des enfants confiés à l'A.S.E.	2018 à 2022	Diffusion du lien vers le cours en ligne : « le médecin acteur de la protection de l'enfance »
Recenser les besoins en formation des acteurs de la protection de l'enfance en Gironde et élaborer le programme pluriannuel de formation	2018/2019	Actions à réaliser par la commission formation protection de l'enfance de l'O.D.P.E. avec utilisation des outils de l'O.N.P.E mis à disposition des O.D.P.E.
<ul style="list-style-type: none"> - Réaliser le plan de formation triennal des agents en charge des missions de protection de l'enfance ou y concourant au niveau du Conseil Départemental - Mettre en œuvre le plan de formation 	2019/2020/2021	Mobilisation des directions concernées au titre desquelles : la D.P.E.F., la D.P.S, la D.I.D.S., les P.T.S., la D.J.E.C., la M.D.P.H., en lien avec l'O.D.P.E.33
Évaluer le plan de formation	2022	Évaluation à réaliser à partir du bilan du plan de formation
Principales difficultés / points de vigilance	Le coût du budget global ; l'implication de tous les acteurs ; la continuité des services durant les temps de formation des professionnels.	

Principaux indicateurs à suivre au cours de la période	2018	2019	2020	2021	2022
Le nombre des professionnels des services de l'État, du Département, des institutions départementales, du secteur public et associatif social, sanitaire et médico-social, ayant bénéficié de la formation telle que prévue par la loi du 5 mars 2007 et les décrets qui s'y attachent.		x	x	x	x
Le degré de satisfaction des professionnels de l'enfance des formations suivies.		x	x	x	x

Prévenir le décrochage scolaire

Orientation / Thématique

La lutte contre l'échec, le décrochage scolaire et la déscolarisation.

Axe

Prévenir le décrochage scolaire et favoriser la reprise de la scolarité des enfants et adolescents en difficulté, grâce à une mobilisation inter partenariale.

Contexte / Constats

Au-delà de réponses apportées par les différents services, dispositifs, classes et instances de la D.S.D.E.N. 33, des enfants et des adolescents demeurent en situation d'échec scolaire et de déscolarisation, parmi eux, ceux bénéficiant de mesures A.S.E. Les difficultés dans ce domaine sont de plusieurs ordres :

- Un défaut de lisibilité de l'ensemble des actions de soutien et d'accompagnement scolaire (hors Éducation Nationale), réalisées sur le département.
- L'insuffisance d'internats scolaires publics.
- Des élèves non adaptés à l'enseignement traditionnel, et nécessitant des enseignements personnalisés.

- Un rajeunissement des enfants aux comportements inadaptés en classe.
- De grandes difficultés d'accès aux soins psychologiques, pour les enfants qui le nécessitent.
- Des jeunes en attente d'une admission en établissements ou services médico-sociaux.
- Un défaut de structure alliant le soin, le médico-social, l'éducatif et la scolarité.
- Une absence de données sur le nombre d'enfants et de jeunes déscolarisés dont ceux bénéficiant de mesures A.S.E. ou P.J.J.

Objectifs

- Repérer précocement les causes des difficultés des enfants susceptibles d'entraver leurs acquisitions scolaires.
- Renforcer la communication et les partenariats entre les acteurs de la protection de l'enfance et l'Éducation Nationale.
- Favoriser la reprise de la scolarité des enfants et adolescents, grâce à une démarche inter partenariale, afin de prendre en compte leurs difficultés personnelles et familiales et leurs besoins spécifiques.

- Recueillir les données relatives aux nombre d'enfants et de jeunes déscolarisés, bénéficiaires de mesures A.S.E. et P.J.J. en temps réel.
- Informer systématiquement l'Éducation Nationale de toute situation de déscolarisation.
- Poursuivre la réflexion sur la création d'internats scolaires publics au sein des collèges, au regard de la construction des 12 collèges programmés en Gironde.

Public visé par l'action

Tous les mineurs dont ceux en grande difficulté scolaire ou déscolarisés, bénéficiaires ou pas de mesures A.S.E. ou judiciaires.

Contenu de l'action

• Action 1

Améliorer l'information, la communication et les articulations inter partenariales entre les Services du Département, la D.S.D.E.N. 33 et la P.J.J.

• Action 2

Accentuer la prise en compte des besoins spécifiques des enfants et des jeunes en difficulté scolaire ou déscolarisés, dont ceux pris en charge par l'A.S.E., grâce à un partenariat resserré entre la D.S.D.E.N. 33 et les acteurs de la protection de l'enfance, autour de ce public

• Action 3

Organiser un recueil des données concernant les enfants déscolarisés relevant des services de l'A.S.E ou de la P.J.J.

• Action 4

Engager une réflexion sur la création de structures adaptées aux jeunes relevant de l'A.S.E. en difficultés multiples, parmi lesquelles, la scolarité (cf. fiche action n°10 : repenser l'accueil spécifique)

• Action 5

Initier et suivre des recherches dans le domaine de la difficulté et du décrochage scolaire.

Partenaires associés à la mise en œuvre

Éducation nationale, A.R.S., P.J.J., E.S.M.S, Diocèse

Modalités de mise en œuvre de la FA	Échéancier	Moyens à mobiliser
Favoriser les échanges entre la D.S.D.E.N. 33 et les acteurs de la protection de l'enfance (notamment les M.E.C.S.) initiant des actions et des expérimentations, visant à une rescolarisation progressive.	2018/2022	Poursuite des échanges engagés avec la D.S.D.E.N.33
Construire des indicateurs relatifs aux situations de déscolarisation des enfants bénéficiant de mesures A.S.E.	2018/2019	Mobilisation D.P.E.F.
Signaler systématiquement tout enfant ou jeune, en situation de déscolarisation, relevant ou pas des services de l'A.S.E. ou de la P.J.J. à la D.S.D.E.N.33.	2018/2022	- Élaboration d'une fiche de liaison visant une information du Directeur de D.S.D.E.N. 33 à renseigner par les professionnels de l'enfance (P.T.S., A.S.E. et P.J.J.) pour toute situation de déscolarisation, en vue, in fine, d'établir pour chaque enfant un projet personnel d'accompagnement. - Mobilisation des professionnels des P.T.S., des services de l'enfance, du secteur associatif habilité et de la P.J.J.
Renforcer le nombre de places d'accueil de jour en M.E.C.S., pour les enfants de l'A.S.E. bénéficiant de scolarité à temps partiel ou en rupture scolaire.	2018/2019	Mobilisation D.G.A.S.-P.S.V.S.-D.P.E.F.

<p>-Procéder à une recherche action sur les causes et les réponses à apporter aux situations des déscolarisations en lien avec l'Université sur la durée du Schéma (2018 à 2022) et/ou exploiter les études et recherches sur le sujet réalisées en Gironde</p>	<p>2019/2022</p>	<p>Mobilisation D.G.A.S.-P.S.V.S.-D.P.E.F. en partenariat avec l'Université et autres acteurs</p>
---	------------------	---

<p>Principales difficultés / points de vigilance</p>	<p>La réalisation du recueil des données. La désignation du coordonnateur référent de l'action.</p>
---	---

Principaux indicateurs à suivre au cours de la période	2018	2019	2020	2021	2022
Des indicateurs à construire permettant de comptabiliser le nombre d'enfants ou de jeunes déscolarisés					
Le nombre d'enfants déscolarisés bénéficiaires de mesures A.S.E. et P.J.J.					
Le nombre d'enfants bénéficiant d'un accueil de jour et d'un accompagnement scolaire en M.E.C.S.					
Le nombre d'enfants accueillis en scolarité interne dans les M.E.C.S.					
Le nombre d'enfants déscolarisés en attente d'une décision C.D.A.P.H. ou d'une admission en établissements ou services médico-sociaux.					

Prévenir les problèmes de santé et garantir le suivi de la santé des mineurs et jeunes majeurs, relevant de mesures A.S.E.

Orientation / Thématique

La santé des mineurs et des jeunes majeurs bénéficiant des mesures de protection de l'enfance administratives ou judiciaires.

Axe

La prise en compte des besoins fondamentaux et le suivi de la santé somatique, psychologique des mineurs et des jeunes majeurs.

Contexte / Constats

- Une inégalité géographique en Gironde dans l'offre de soins et un engorgement des services plus particulièrement en pédopsychiatrie.
- Un recours majeur aux psychologues libéraux pour les enfants confiés.
- Des médecins (libéraux, hospitaliers) et autres professionnels de santé, insuffisamment formés à la protection de l'enfance.
- Une attention non systématique au suivi de la santé globale de ce public.
- Une sous utilisation du carnet de santé.
- Des parents variablement impliqués dans le suivi de la santé de leur enfant.
- Des problématiques d'addiction chez les jeunes insuffisamment prises en compte.
- Des difficultés de liaison et de coordination d'origine très diverses entre les services du Département et les acteurs de santé libéraux et publics.

Objectifs poursuivis / Production attendue

- Renforcer les partenariats locaux des professionnels de l'enfance avec les secteurs de pédopsychiatrie infantile et jeunes adultes.
- Optimiser les articulations entre les services hospitaliers et les services de l'enfance, notamment sur les temps de synthèse et d'instances techniques.
- Développer des partenariats entre les professionnels de l'enfance et les professionnels de santé libéraux, en particulier ceux exerçant en maisons de santé.
- Poursuivre la formation des acteurs de santé, dans le domaine de la Protection de l'enfance.
- Sensibiliser les professionnels de l'enfance aux problématiques de santé des enfants et des jeunes, à leur prise en compte et à leur suivi.
- Faciliter au plus tôt l'accès des enfants aux soins et aux prises en charge médico-sociales nécessaires.
- Systématiser l'utilisation du carnet de santé.
- Rechercher l'implication des parents, au niveau du suivi santé de leur(s) enfant(s), avec une offre d'accompagnement par les professionnels de l'enfance.
- Rendre l'enfant ou le jeune, acteur de sa santé globale et lui permettre de détenir toutes les informations sur ses antécédents médicaux.
- Ouvrir les droits C.P.A.M. aux jeunes sortants des prises en charge A.S.E.

Public visé par l'action

Tous les mineurs et jeunes majeurs bénéficiant d'une mesures A.S.E. et leurs parents.

Contenu de l'action

• Action 1

Recruter un médecin A.S.E. référent.

• Action 2

Former les professionnels de santé libéraux et publics à la protection de l'enfance ; (cf. fiche action formation).

Mobiliser et former les professionnels de l'enfance au développement de l'enfant et de l'adolescent, aux problématiques de santé et d'addictions, aux documents utilisés tout au long du parcours de l'enfant à l'offre sanitaire et médico-sociale (cf. fiche action formation).

• Action 3

Engager une réflexion sur les réponses apportées aux besoins des enfants, adolescents et jeunes adultes, dans le domaine de la pédopsychiatrie et psychiatrie jeune adulte en Gironde.

• Action 4

Réfléchir à des modes de communication, facilitant les liens et la coordination interinstitutionnelle et interprofessionnelle (liaisons, synthèses, instances techniques...). Encourager la nomination de médecin référent protection de l'enfance dans tous les hôpitaux.

• Action 5

Mettre en place un soutien des parents, dans la mise en œuvre des orientations médicales et médico-sociales préconisées pour leur enfant.

• Action 6

Optimiser l'utilisation du carnet de santé.

• Action 7

S'assurer de la bonne réalisation des examens de santé obligatoires de dépistages et des orientations préconisées, en lien, avec les parents.

Acteurs internes et partenaires associés à la mise en œuvre

La D.P.S., les P.T.S., l'A.R.S, la C.P.A.M., les maternités, les hôpitaux généraux et spécialisés dont les services de pédopsychiatrie, les Établissements et Services Médico-sociaux (E.S.M.S.), les M.E.C.S., les lieux de vie, la D.T.P.J.J., les Conseils de l'Ordre des professionnels de santé, les Groupement des pédiatres, la D.S.D.E.N. 33, l'A.N.P.A.A., le C.E.I.D.

Modalités de mise en œuvre de la FA	Échéancier	Moyens à mobiliser
Recrutement d'un médecin référent « protection de l'enfance »	2018/2019	Recrutement D.R.H./D.P.E.F.
Réactualiser et revoir le guide pratique du suivi santé des enfants accueillis en famille d'accueil (document D.P.S. /D.P.E.F.), en l'élargissant à l'ensemble du dispositif d'accueil	2019	-Groupes de travaux partenariaux à organiser - Diffusion du guide - Organisation d'un colloque sur le thème de la santé des enfants pris en charge par l'A.S.E.
Réduire les délais d'attribution de la carte vitale pour les enfants confiés	2018	Utilisation de la convention C.P.A.M. / D.P.E.F.
Procéder au bilan de santé global de l'enfant ou du jeune, dès son entrée dans le dispositif A.S.E., puis à un bilan annuel ainsi qu'un bilan à la sortie du dispositif.	À partir de 2018	Utilisation de la convention existante C.P.A.M. / Département, à élargir tous les enfants bénéficiant de mesures A.S.E. La C.P.A.M. propose déjà, dans ce cadre, un bilan de santé des enfants, à partir de 7 ans, confiés en Familles d'accueil.
Développer des modes de communication facilitant les liens et la coordination interinstitutionnelle et interprofessionnelle sur tous le département (outils numériques : audio et vision- conférences....)	2019	Mobilisation des services techniques et informatiques des institutions
Encourager la nomination de médecin référent protection de l'enfance dans tous les hôpitaux	2019	Mobilisation ARS
Encourager l'organisation des états généraux sur la pédopsychiatrie et psychiatrie	2019/2020	Mobilisation ARS
Principales difficultés / points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> - Le manque de disponibilité des professionnels de santé. - Les difficultés de recrutement des médecins PMI en Gironde 	

Principaux indicateurs à suivre au cours de la période	2018	2019	2020	2021	2022
Le nombre de visites médicales annuelles réalisées par la C.P.A.M. concernant les enfants confiés		x	x	x	x
Le nombre de jeunes sortants des dispositifs A.S.E. avec des droits ouverts à la C.P.A.M.		x	x	x	x

FICHE TRANVERSALE C2

Optimiser la prise en compte des besoins des mineurs et jeunes majeurs en situation de handicap

Orientation / Thématique

Faciliter au plus tôt dans le parcours des enfants et des jeunes majeurs, l'accès aux soins et aux réponses médico-sociales nécessaires.

Axe

La santé des enfants et des jeunes à besoins spécifiques.

Contexte / Constat

- Un repérage insuffisant des déficiences à l'origine d'une situation de handicap par les acteurs de la Protection de l'Enfance.
- Dans le cadre de la constitution du dossier M.D.P.H., un manque d'informations sur les besoins particuliers de l'enfant ne permettant pas de proposer des orientations et des réponses adéquates.
- Des parents en grande difficulté pour répondre aux besoins de leur enfant, en attendant une entrée en E.M.S. et dans leur recherche d'établissement.
- Des enfants admis dans les dispositifs d'accueil de la protection de l'enfance à défaut d'admission en E.M.S.
- Des situations de refus ou de fin de suivi en secteur pédopsychiatrique d'enfants de l'A.S.E. dès lors que celui-ci est accueilli en E.M.S.
- Des professionnels de l'enfance, en difficulté pour répondre aux besoins spécifiques des enfants et des jeunes en situation de handicap, accueillis dans les structures de l'A.S.E. et en placement familial.
- Un manque de médecins somaticiens et de pédopsychiatres en I.T.E.P. ou I.M.E.
- Des situations de refus d'admission en E.M.S. sans argumentaire explicatif et sans autre proposition ; des enfants exclus de certains E.M.S., sans que la M.D.P.H. en soit informée et sans proposition de réorientation.

Objectifs poursuivis / Production attendue

- Repérer le plus précocement possible et mieux prendre en compte les problématiques des enfants en situation de handicap.
- Contribuer à la mise en œuvre des orientations prononcées par la C.D.A.P.H.
- Soutenir l'accès aux droits des familles avec enfant en situation de handicap : P.C.H. (Prestation de Compensation du Handicap), A.E.E.H. (Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé) et ses compléments pour des enfants lourdement handicapés, admissions en E.M.S. et faciliter les admissions en cours d'année scolaire.
- A la demande des M.E.C.S., renouveler l'information auprès des M.E.C.S. sur les modalités de saisine de l'équipe pluridisciplinaire « situations complexes ».
- Renforcer la collaboration entre les services de la protection de l'enfance, D.T.P.J.J. inclue et la M.D.P.H
- Faire connaître les organes et instances relevant de l'A.R.S. dans le champ du handicap susceptibles d'être saisis pour des situations de blocage dans les prises en charge médico –sociales.

Public visé par l'action

Les enfants en situation de handicap dont les enfants relevant de l'A.S.E. et leurs parents.

Contenu de l'action

• Action 1

Former les professionnels de l'enfance et les acteurs y concourant, au repérage du handicap et des troubles du spectre autistique (cf. fiche action formation).

• Action 2

Accompagner et soutenir les parents en difficulté dans l'accès aux droits et dans la recherche d'établissement après décision de la C.D.A.P.H.

• Action 3

Veiller à la continuité des parcours des enfants en situation de handicap en définissant un protocole d'accueil individualisé.

• Action 4

En amont de toute exclusion d'un E.M.S. informer les services de l'A.S.E. et proposer une solution relais et ou une orientation adaptée.

• Action 5

Mettre en œuvre le protocole de coordination des institutions concernant les jeunes confiés à l'A.S.E. signé entre l'A.R.S., le Département et la M.D.P.H.

• Action 6

- Renforcer l'offre en psychiatrie infanto-juvénile et jeunes adultes
- Développer l'offre de familles d'accueil thérapeutiques des pôles de pédopsychiatrie sectorielle, des accueils familiaux spécialisés rattachés aux E.M.S.
- Créer des structures alliant soins, action éducative et scolarité adaptée. (cf. fiche action n°10 : repenser l'accueil spécifique).

Acteurs internes et partenaires associés à la mise en œuvre

ARS, PSA/ M.D.P.H., les établissements de soins, ESMS, les professionnels de l'enfance et de la santé

Modalités de mise en œuvre de la FA	Échéancier	Moyens à mobiliser
Renforcer les connaissances des professionnels de l'enfance sur les droits et les modalités de prise en charge des enfants en situation de handicap.	2019/2020	Mise en place de formations pluri-institutionnelles et pluri professionnelles, via notamment le groupement de coopération sanitaire Ex : Formations proposées par le Centre Ressource Autisme (C.R.A.) (cf. fiche action formation)
Mettre en œuvre le protocole de coordination des institutions	2018	Mobilisation A.R.S.-D.G.A.S./D.P.E.F.-P.S.A./M.D.P.H.A.
Encourager les vacations pour chaque E.M.S., d'un médecin somaticien et d'un psychiatre.	2018	Mobilisation A.R.S.
S'appuyer sur le cadre de la Réponse Accompagnée pour Tous et les Plans d'Accompagnement Globaux pour répondre aux situations complexes.	2018/2022	Mobilisation D.G.A.S.- P.S.A.-M.D.P.H.A
Organiser le recueil de données relatives au nombre d'enfants en attente d'admission en E.S.M.S. accueillis en M.E.C.S. ou en placement familial	2019/2022	D.G.A.S.-P.S.V.S.-D.P.E.F.
Encourager le développement de l'offre en psychiatrie infanto juvénile et jeunes adultes et des familles d'accueil thérapeutiques des pôles de pédopsychiatrie sectorielle.	2019/2022	A.R.S.
Principales difficultés / points de vigilance	Le coût du budget global ; l'implication de tous les acteurs ; la continuité des services durant les temps de formation des professionnels.	

Principaux indicateurs à suivre au cours de la période	2018	2019	2020	2021	2022
Le nombre d'enfants et de jeunes en attente d'une admission en E.S.M.S.accueillis en M.E.C.S. ou en famille d'accueil.	X	X	X	X	X
Le nombre de dossiers présentés aux différentes instances en charge de l'examen des situations complexes.	X	X	X	X	X
Le nombre de personnels formés aux handicaps en particulier l'autisme	X	X	X	X	X
Le nombre d'actions mises en place dans le cadre de la Réponse Accompagnée Pour Tous (R.A.P.T.)	X	X	X	X	X

Synoptique des fiches actions du schéma de protection de l'enfance 2018-2022

Fiches Action

AXE 1 :

Travailler avec les familles et les enfants et les rendre acteurs de leurs parcours

Fiche Action n°1 : Développer et optimiser les actions de prévention

Optimiser les actions de prévention : promouvoir l'Entretien Prénatal Précoce

Élaboration du protocole de mise en œuvre et de coordination des actions de prévention

Mise à jour du protocole IP et d'un référentiel adapté

Lancer un appel à projet pour augmenter les capacités d'accueil en centre parental

Création d'un relai familial

Développer les actions d'informations du public et des partenaires sur les missions des PTS, des MDSI, de la PE par la création de plaquettes

Lancement d'un appel à projet en vue de développer l'offre d'AED par territoire et de mieux prendre en charge l'évolution des besoins

Modalités de partenariat avec l'Éducation nationale et mise en place d'outils de coopération

Fiche Action n°2 : Mettre en œuvre le Projet Pour l'Enfant (PPE)

Mise en place d'un groupe de travail pour définir le contenu

Expérimenter sur un territoire ou sur un public ciblé pendant une période pour évaluer la pertinence et l'efficacité de l'outil

Généralisation du PPE

Fiche Action n°3 : Poursuivre l'expérimentation des conférences familiales en Gironde

Expérimenter les conférences familiales sur le PTS du Bassin

Évaluer l'expérimentation avec l'université Bordeaux II et la confronter aux pratiques européennes dans le cadre d'un projet Erasmus +

Élaborer un protocole de fonctionnement et un référentiel de CF en Gironde

Formation des professionnels et des coordinateurs avec cahier des charges pour marché public

Création d'outils techniques et outils de communication

Mise en place d'un comité technique pour suivre la mise en œuvre des CF

Création d'une équipe de coordinateurs aux CF et supervision des coordinateurs

Fiche Action n°4 : Mettre en place la commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle

Écriture du règlement intérieur de la commission

Mise en place de la commission

	2018	2019	2020	2021	2022
--	------	------	------	------	------

	x	x	x	x	✓
	x	✓			
	x	✓			
		x	✓		
	x	x	x	✓	✓
		x	x	x	✓
		x	✓		
		x	x	x	✓
✓					
		✓			
			x	x	✓
x (04/2017 →12/2018)		✓			
x (09/2017)	✓ (Septembre)				
					✓
	x (Septembre)	x	x	✓ (Septembre)	
	x (Septembre)	✓ (Septembre)			
		✓ (Septembre)			
x (2 ^e semestre)	✓ (1 ^{er} trimestre)				
	✓				

Fiches Action

Fiche Action n°5 : Optimiser les rencontres des fratries des enfants confiés	
Recenser le nombre de fratries accueillies sur le territoire girondin, les lieux où elles sont accueillies, et les lieux dédiés à l'accueil fratrie	
Suivre l'avancement de la mise en place du Village Enfants par Action enfance	
Développer des places en Point Rencontre pour des visites fratries	
Développer des rencontres au domicile en présence de TISF	
Développer le parrainage pour l'accueil fratrie	
Fiche Action n°6 : Développer le soutien aux familles dans le cadre des interventions judiciaires à domicile et dans les MECS	
Faire un bilan de l'existant (nombre de services familles, ou assimilés, missions confiées)	
Réflexion quant à l'opportunité de généraliser ce type de service au sein des MECS et/ou de les mutualiser	
Formation spécifique des professionnels œuvrant au sein de ce type de services	
Favoriser la mise en œuvre des visites médiatisées	
Proposer des hébergements temporaires pour permettre d'accueillir sur des durées variables les parents et les enfants	
Axe 2 : Adapter la protection de l'enfance aux évolutions juridiques et sociétales	
Fiche Action n°7 : Créer un conseil des jeunes de la protection de l'enfance en Gironde	
Poser un règlement, un rythme à définir, et un cadre d'intervention de ce conseil	
Création du conseil des jeunes de la protection de l'enfance	
Fiche Action n°8 : Développer et adapter l'accueil familial départemental	
Renforcer le recrutement des candidats à l'accueil familial : ateliers dédiés au recrutement	
Inscrire au plan de formation continue pour les assistants familiaux une action relative aux écrits professionnels	
Répondre aux besoins de spécialisation (accueil des nourrissons, mineurs aux troubles psychologiques)	
Création de la Maison de l'Accueil Familial	
Créer des instances de réflexions collectives de préparation à la majorité pour les 16-18 ans (pour éviter les ruptures d'accueil)	
Mettre en place un pool d'urgence pour permettre une évaluation de situations	
Renforcer le partenariat entre l'AF et les lieux d'accueil fratrie	
Fiche Action n°9 : Adapter l'accueil d'urgence	
Engager un travail de réflexion sur le sujet (dans le cadre de comité technique MECS)	
Définir précisément ce qu'est une place d'urgence et ce qu'elle n'est pas	
Établir le mode tarifaire et élaborer le tableau de bord d'indicateurs (processus et résultats)	
Partage d'expérience entre les professionnels en vue d'homogénéiser les pratiques en matière d'accueil d'urgence	

	2018	2019	2020	2021	2022
l					
x	x	✓			
x	x	✓			
x	x	x	x	x	x
x	x	x	x	x	x
		✓			
✓ (2 ^e semestre)					
	x	✓ (2 ^e semestre)			
x	x	✓			
		x	x	x	x

x (2 ^e semestre)				
	x			
x	✓			
	x	x	x	x
x	✓			
x	x	x	x	x
x	x	x	x	x
x				
x				
	x (1 ^{er} semestre)			
x				

Fiches Action

Prévenir le placement d'urgence : meilleure coordination entre les acteurs de prévention et de protection ; création d'instance de gestion des cas complexes	
Traiter le placement d'urgence : créer des petites unités spécialisées dans l'accueil d'urgence (6-8 places) rattachées à des entités types MECS	
Développer des équipes mobiles sectorisées d'accompagnement, d'évaluation pour diminuer le temps d'urgence et permettre une meilleure coordination	
Fiche Action n°10 : Accueillir de façon inconditionnelle les mineurs en mal de protection	
Bilan de fonctionnement des services d'accueil spécifique dans les établissements qui en disposent	
Constitution d'un groupe de travail pour modéliser une nouvelle organisation de prise en charge des enfants à besoins multiples	
Repenser le dispositif de prise en charge des mineurs en mal de protection (possibilité de création d'une équipe mobile).	
Fiche Action n°11 : Renforcer la gestion des risques au sein des MECS	
Procéder à un bilan de l'existant en matière de gestion des risques au sein de toutes les entités concernées	
Mise en œuvre d'un groupe de travail spécifique sur la gestion des risques	
Créer et disposer d'un système de gestion des risques à l'échelle du département	
Fiche Action n°12 : Promouvoir le parrainage et le recours au tiers bénévole	
Développer les conventions de parrainages partagées (support de communication ; diffusion de l'information)	
Expérimenter la mise en œuvre d'un tiers bénévole sur 2 pôles Gironde et sur certaines MECS	
Fiche Action n°13 : Anticiper la sortie des dispositifs d'aide sociale à l'enfance de la PJJ	
Systématiser l'organisation d'un bilan pour chaque jeune dès 16/17 ans afin de définir les axes de travail de préparation à l'autonomie	
Prévoir une sensibilisation des professionnels éducatifs, des MECS, des lieux de vie et des assistants familiaux sur la préparation à l'autonomie	
Travail avec le comité technique des MECS, pour permettre plus de progressivité vers le passage à l'autonomie (diversification des modes de prise en charge et d'hébergement, meilleure connaissance des ressources en faveur des jeunes adultes)	
Réaliser le protocole conjoint avec le représentant de l'Etat dans le département, le président du conseil régional, la PJJ, et les associations	
Favoriser la signature de conventions avec les professionnels de l'insertion	
Création d'une application mobile regroupant tous les dispositifs et partenaires dédiée à l'autonomie des jeunes	
Création d'une plateforme d'insertion professionnelle composée d'une équipe mobile	
Proposer les lieux multi-accueil pour traiter l'ensemble des problématiques des jeunes	

	2018	2019	2020	2021	2022
		x ✓			
		x ✓			
		x ✓			
	x ✓				
	x ✓				
	x	✓			
	x	✓			
	x	x	x	x	x
✓ (4 ^e trimestre)					
	x (2 ^e trimestre)	x	x	✓	
	x	x	x	x	x
	x	✓			
		x	x	x	x
		✓			
	x	x	✓		
		x	x	✓	
		x	✓		
		x	x	✓	
		x ✓			

Fiches Action

Fiche Action n°14 : Apporter une réponse mieux adaptée à l'accueil des Mineurs Non Accompagnés dans le dispositif d'accueil départemental	
Mutualiser les moyens pour travailler sur les problématiques de santé des MNA	
Créer le réseau « Santé MNA 33 »	
Développer les relations partenariales avec la préfecture dans le cadre de la convention du 2 février 2017	
Créer dans l'urgence des places d'hébergement pour les Mineurs Non Accompagnés	
Créer et diversifier des modes d'accueil proposant des solutions hors dispositif classique ASE (AF ou MECS)	
Formaliser des protocoles concernant les conditions d'arrivée des jeunes confiés par péréquation à la Gironde	

Axe 3 : Développer les actions transversales

Fiche Transversale A : Renforcer la formation continue des professionnels de l'enfance	
Prendre en compte les besoins en formation dans différents domaines : fondamentaux de la protection de l'enfance, organisation départementale, cadre légal, développement de l'enfant, santé, handicap, parentalité, travail en réseau)	
Élaborer un plan de formation pluriannuel	
Fiche Transversale B : Prévenir le décrochage scolaire	
Redéfinir et renforcer le partenariat entre les PTS et l'Education Nationale	
Élaborer une fiche de liaison en vue de systématiser l'information du Directeur de la DSDEN par les professionnels de l'enfance de toute situation d'élève déscolarisé	
Création d'équipements et de structures adaptées aux jeunes en difficulté scolaire	
Fiche transversale C1 : Prévenir les problèmes de santé et garantir le suivi de la santé des mineurs et jeunes majeurs pris en charge par l'ASE	
Réactualiser le guide pratique de suivi santé des enfants accueillis en famille d'accueil en l'élargissant à l'ensemble du dispositif d'accueil	
Systématiser l'utilisation du carnet de santé ou de son duplicata avec copie des vaccins	
Fiche transversale C2 : Optimiser la prise en compte des besoins spécifiques des mineurs et des jeunes majeurs dans le champ du handicap	
Formation des professionnels au repérage du handicap et des troubles psychologiques	
Création d'un protocole d'accueil chez l'AF ou la MECS en fonction des besoins de l'enfant	
Mettre en œuvre le protocole signé entre l'ARS, le département et la MDPH relatif à la coordination des institutions concernant les jeunes confiés à l'ASE	
Étudier le développement de structures alliant service éducatif et soins à domicile en collectif ou en familles d'accueil spécialisées	

	2018	2019	2020	2021	2022
	x ✓				
	x ✓				
	✓				
	x	x	x		
	x	x	x	✓	
	x	x	x	x	✓

	x	x	x	x	x
	x ✓				
	x	✓			
	x	✓			
	x	x	x	x	
	x ✓				
	✓				
	x				
		x ✓			
	x	x	x	x	x
	x	x	x	x	x

3 – Le suivi de la mise en œuvre des fiches action

Le rôle du comité de suivi du schéma, du Chargé de mission et des référents des fiches actions

Afin de garantir la mise en œuvre des fiches actions, la Gironde s'était dotée jusqu'alors d'un comité de suivi, qui à lui seul, n'a pu d'une manière satisfaisante, assurer totalement cette tâche. Aussi pour ce présent schéma, convient-il de nommer un professionnel, au sein de la Direction de la Protection de l'Enfance et de la Famille, en charge du bon déroulement des fiches action du schéma ; de même apparaît-il opportun que chaque institution responsable des fiches actions puisse désigner un référent des dites fiches ; celui-ci travaillant en lien avec le Chargé de mission de suivi du schéma.

La composition et les missions du comité de suivi

Le Comité de Suivi, sous la présidence de la Conseillère départementale, Vice Présidente chargée de la promotion de la santé et la protection de l'enfance : Madame Emmanuelle AJON, est co-animé par le directeur de la D.P.E.F. et le Directeur de la P.J.J.. Il est composé des représentants des institutions, des organismes, du secteur privé habilité et de l'O.D.P.E.

L'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance de la Gironde rassemble en son comité de pilotage, les représentants majeurs de la protection de l'enfance, acteurs également du schéma ; conformément à ses missions, l'O.D.P.E. est chargé de suivre la mise en œuvre du schéma départemental et de formuler des avis depuis le loi du 5 mars 2007. C'est ainsi que l'O.D.P.E. fait état dans ses rapports, des avancées réalisées notamment au regard des fiches action du schéma, mais formule également des recommandations.

Ce comité, en lien avec le Chargé de mission du suivi du schéma a pour tâches :

- de suivre l'avancement du schéma en lien avec l'O.D.P.E., dans le cadre de réunions annuelles
- d'examiner les points de blocage, entravant la réalisation des fiches action
- de faire remonter aux institutions concernées les difficultés identifiées.
- de former des avenants au schéma, si nécessaire.
- d'examiner et d'évaluer le bilan du schéma.

Le rôle du Chargé de mission du schéma

Le Chargé de mission du schéma est en charge :

- du suivi technique de la planification des travaux à assurer dans le cadre de la mise en œuvre des fiches action,
- de la collecte de l'avancement de ces fiches,
- de la vérification de l'état des indicateurs de suivi et de réalisation,

Pour ce faire il sera :

- l'interlocuteur des référents des fiches actions
- un soutien à ces derniers, dans l'organisation de groupes de travail ou de rencontres en lien avec sa direction pour la mise en œuvre des fiches action
- l'interface entre le Comité de suivi et les référents, il est destinataire des bilans semestriels, qui lui sont adressés par les référents,

- le maître d'œuvre du bilan annuel et quinquennal des actions
- l'organisateur, en lien avec le comité de suivi, de réunions, soit en vue de dresser le bilan du schéma ou à son initiative après accord des deux co-pilotes du comité de suivi, dans le cas où un frein entraverait la dynamique des actions.

Ce schéma construit avec l'ensemble des représentants des professionnels de l'enfance et des institutions partenaires du département, constitue la feuille de route à suivre ; outil au service des familles, il doit permettre aux enfants un développement positif, à même de les conduire à une insertion sociale et professionnelle future ; en cela il contribue à lutter contre les inégalités.

Le rôle des référents des fiches action

Les référents des fiches actions sont choisis pour leur qualité d'expertise et la fonction occupée au sein de leur institution ; les objectifs de la fiche action étant en lien direct avec l'activité de leur direction ou service.
Leur rôle consiste à mettre en œuvre les objectifs opérationnels de la fiche action dont ils sont responsables, à communiquer ces informations semestriellement au chargé de mission du schéma en vue de la

réalisation du bilan annuel du schéma. Chaque référent peut s'appuyer sur un ou des interlocuteurs des institutions concernées pour la réalisation de la fiche action et faire appel, en cas de difficulté au Chargé de mission du suivi du schéma. Les référents sont réunis, après le vote du schéma par l'Assemblée départementale, afin que soient évoquées les attentes du comité de suivi à leur égard.

Conclusion

Le nouveau schéma 2018/2022 porte le projet politique départemental de protection de l'enfance pour les cinq prochaines années. Ambitieux, il témoigne de la volonté du Département et de la P.J.J. de non seulement continuer à adapter les modes de prises en charge aux besoins des enfants et des parents en difficulté, mais aussi d'intervenir le plus précocement possible, tout en répondant aux dispositions prévues par la loi du 14 mars 2016 et de la circulaire du 19 avril 2017, relative à la protection judiciaire de l'enfant.

Ce schéma construit avec l'ensemble des représentants des professionnels de l'enfance et des institutions partenaires du département, constitue la feuille de route à suivre ; outil au service des familles, il doit permettre aux enfants un développement positif, à même de les conduire à une insertion sociale et professionnelle future ; en cela il contribue à lutter contre les inégalités.

Annexes

Annexe 1 : Les acteurs de l'élaboration du schéma

Composition du comité technique :

Il a réuni, autour de Mme CAYZAC, directrice de la protection de l'enfance et de la famille et de M. FREHAUT, directeur territorial de la PJJ : Mme MASSART, responsable des politiques institutionnelles de la PJJ, Mme PERRIER, directrice-adjointe de la DPEF, Mme GROLLIER, psychologue conseillère

technique à la DPEF, Mme DELCROIX, chargée de mission ODPE, M. LE MORVAN, chargé de mission à la DPEF, Mme BROCA, chargée de mission à la DPEF et Mme MOULENNE, responsable du secrétariat de direction de la DPEF.

Les chargés de mission

Mme BROCA et M. LE MORVAN Chargés de mission ont intégré la DPEF, dans l'objectif de préparer avec les acteurs concernés, le bilan et le diagnostic du schéma 2018/2022, restitués dans le cadre d'une rencontre de l'ensemble des acteurs de la Protection, de préparer les ateliers thématiques décidés en comité de pilotage, d'organiser les ateliers, de veiller à la réalisation des comptes rendus

et de leur diffusion sur un espace numérique conçu à cet effet : la Gestion Electronique des Documents (GED), appelée également à recevoir tout document susceptible d'enrichir la réflexion et les propositions des ateliers. Les chargés de mission sont également responsables de l'écriture du schéma, tache ultime qui met un terme à leur mission.

L'équipe projet

Ce groupe d'appui méthodologique et organisationnel est une équipe restreinte composée de Mme DELCROIX, Chargée de mission de l'ODPE 33, Mme GROLLIER Psychologue, Conseillère technique à la DPEF, Mme BROCA et M. LE MORVAN Chargés de mission à la DPEF.

Ce groupe d'appui veille au quotidien, dans l'intervalle des réunions du comité technique, au bon déroulement général des opérations et à leur préparation logistique et à l'examen des fiches action, en articulation avec la Direction de la DPEF.

Liste des institutions, organismes et associations ayant participé aux différents niveaux de la préparation du présent schéma.

- **Conseil départemental de la Gironde**
 - Direction Générale Adjointe de la solidarité
 - Pôle solidarité et vie sociale
 - Direction de la promotion de la santé
 - Direction de la protection de l'enfance et de la famille
 - Direction des interventions et du développement social
 - Direction des politiques d'inclusion et d'insertion
 - Pôle ressource solidarité
 - Service observation et prospective sociale
 - Pôle solidarité autonomie
 - Maison départementale des personnes handicapées
 - Les pôles territoriaux de solidarité
 - Direction générale adjointe chargée de la jeunesse, de l'éducation, du sport et de la vie associative
 - Direction de la jeunesse, de l'éducation et de la citoyenneté
- **Direction territoriale de la protection judiciaire de la jeunesse**
- **Parquet des mineurs**
- **Tribunal pour enfants**
- **Police nationale**
- **Gendarmerie nationale**
- **Le défenseur des droits**
- **Agence régionale de santé**
- **Centre hospitalier universitaire**
- **Services d'hygiène mentale**
- **Conseil départemental de l'ordre des médecins**
- **Direction départementale de la cohésion sociale**
- **Direction des services départementaux de l'éducation nationale**
- **Union départementale des associations des familles**
- **Caisse d'allocations familiales**
- **Mutualité sociale agricole**
- **Association d'entraide des pupilles et anciens pupilles de l'État**
- **L'aide familiale à domicile**
- **Centre d'aide familial**
- **Association aide familiale populaire**
- **Association girondine d'éducation spécialisée et de prévention**
- **Association pour le développement et la gestion des équipements sanitaires et sociaux d'Aquitaine**
- **Association laïque du Prado**
- **Association Rénovation**
- **Les apprentis d'Auteuil**
- **Institut Don Bosco**
- **Au Moulleau avec Vincent de Paul**
- **Centre d'orientation sociale foyer Claude Quancard**
- **Foyer François Constant**
- **Association des Itep et de leurs réseaux**
- **Association du Gardera**
- **Association Marie de Luze**
- **Association la Miséricorde**
- **Association pour l'éducation et l'insertion sociale**
- **Orientation et rééducation des enfants et adolescents de la Gironde**

- Association des œuvres girondines de protection de l'enfance
- Représentants des structures d'accueil non traditionnelles
- Représentants des lieux de vie
- Représentants des assistants familiaux
- Association pour la réadaptation et réinsertion éducative et sociale
- Association Coordination Recherche Insertion Professionnelle
- ...

Que tous ceux qui ont activement participé à l'élaboration de ce schéma soient ici remerciés.

Les ateliers organisés dans le cadre de la préparation du schéma

Atelier 1 : Veiller à la protection de l'enfant dans son milieu familial

Présidente de séance :

Amelle GHAYOU MIGEON, directrice PSVS

Animatrices :

Nicole OUVRARD, conseillère technique DIDS et Julie WACLAWSKI, inspectrice Enfance

Atelier 2 : Mettre en œuvre le PPE en associant les enfants et les parents aux décisions qui les concernent

Présidente de séance :

Claude CAYZAC, directrice DPEF

Animatrices :

Viviane GROLLIER, conseillère technique DPEF et Natacha LAPLACE, inspectrice Enfance

Atelier 3 : L'accueil familial : développer, adapter et innover

Présidente de séance :

Claude CAYZAC, directrice DPEF

Animatrices :

Françoise VEUILLET, chef du service départemental de l'accueil familial et Josette VILLANOVA, inspectrice Enfance

Atelier 4 : L'accueil collectif : développer, adapter et innover

Présidente de séance :

Evelyne PERRIER, directrice-adjointe DPEF

Animateurs :

Patrick FREHAUT, directeur territorial PJJ et Julie LAFAYE, inspectrice Enfance

Atelier 5 : Mieux coordonner les prises en charge et les accompagnements des mineurs en mal de protection

Président de séance :

Patrick FREHAUT, directeur territorial PJJ

Animatrices :

Evelyne PERRIER, directrice-adjointe DPEF et Chantal DELCROIX, chargée de mission ODPE

Atelier 6 : Accompagner le jeune dans son projet d'accès à l'autonomie à la sortie du dispositif ASE et PJJ

Président de séance :

Philippe VILLETORTE, directeur du Pôle territorial de solidarité Hauts de Garonne

Animateurs :

Christophe GUE, directeur du Pôle territorial de solidarité Haute Gironde et Julie WACLAWSKI, inspectrice Enfance

Annexe 2 : Organigramme de la Direction Générale Adjointe de la Solidarité (D.G.A.S.)

Voir pages suivantes.

DIRECTION GÉNÉRALE ADJOINTE CHARGÉE DE LA SOLIDARITÉ

DGA : Pascal GOULFIER

Chargé de mission Marie-Claude LECONTE

PÔLE TERRITORIAL DE SOLIDARITÉ DU BASSIN

Directrice : Caroline LEGRAND

ACCUEIL ADMINISTRATION LOGISTIQUE

Resp. : Dominique ZIMMERMANN

ACCUEIL FAMILIAL ENFANCE

ÉQUIPE TERRITORIALE AUTONOMIE

Resp. : Marie Françoise AUBERT BARROIS

MISSION INSERTION

Resp. territorial insertion : Sabine PETIT

CIRCONSCRIPTIONS

LANTON : Resp. : Catherine COGANT
LE TEICH : Resp. : Sylvie MANCEL
Resp. Adjoint : Béatrice LEBBAR

PÔLE TERRITORIAL DE SOLIDARITÉ DE HAUTE GIRONDE

Directeur : Christophe GUE

ACCUEIL ADMINISTRATION LOGISTIQUE

Resp. : Magali RIVES

ACCUEIL FAMILIAL ENFANCE

Resp. : Marianne LAVALLÉE

ÉQUIPE TERRITORIALE AUTONOMIE

Resp. : Jean-Michel SEGRETIN

MISSION INSERTION

Laëtitia LUSSAUT

CIRCONSCRIPTIONS

ST ANDRE DE CUBZAC : Resp. : Agnès DELEMER
BLAYE : Resp. : Marie-Ange PAYEN
Resp. Adjoint : Lynda TIMIZAR

PÔLE TERRITORIAL DE SOLIDARITÉ DU MÉDOC

Directrice par intérim : Sonia JAMAIN

ACCUEIL ADMINISTRATION LOGISTIQUE

Resp. : Laurence BERTIN

ACCUEIL FAMILIAL ENFANCE

Christelle BEDU

ÉQUIPE TERRITORIALE AUTONOMIE

MISSION INSERTION

Cécile HUGUET POUBLAN

CIRCONSCRIPTIONS

CASTELNAU :
Resp. : Didier MOREL-ROUCOU
LESPARRE : Resp. : Natacha NOIREL PAUILLAC
: Resp. : Maryse DUPUY

PÔLE TERRITORIAL DE SOLIDARITÉ DU BORDEAUX

Directrice : Gisèle THOMES

ACCUEIL ADMINISTRATION LOGISTIQUE

Resp. : Brigitte DOUCET

ACCUEIL FAMILIAL ENFANCE

Resp. : Pascale LAVIE-TABLEAU

ÉQUIPE TERRITORIALE AUTONOMIE

Resp. : Sandrine ÉLIA

MISSION INSERTION

Resp. territorial insertion :
Catherine LAVEDAN

CIRCONSCRIPTIONS

BX GRD PARC : Resp. : Salima HOUT ZAFFRAN
Resp. Adjoint : Dominique GOMMES
BX BASTIDE : Resp. : Francine MAURICE
BX CAUDERAN : Resp. : Christine TABOURET
BX CENTRE : Resp. : Christèle RENAUD
BX LAC : Resp. : Bertrand LE GOFF
BX ST AUGUSTIN : Resp. : Sophie BORDERIE
BX ST JEAN : Resp. : Mireille FELIX
Resp. Adjoint : Stéphanie CANO
BX ST MICHEL : Resp. : Christine LACOME GRAULLE

PÔLE TERRITORIAL DE SOLIDARITÉ DES HAUTS DE GARONNE

Directeur : Philippe VILLETORTE

ACCUEIL ADMINISTRATION LOGISTIQUE

Resp. : Dominique DELAGE

ACCUEIL FAMILIAL ENFANCE

Resp. : Anne BIVILLE

ÉQUIPE TERRITORIALE AUTONOMIE

Resp. : Jean-Michel SEGRETIN

MISSION INSERTION

Resp. territorial insertion :
Conceição FIALHO

CIRCONSCRIPTIONS

LORMONT : Resp. : Valérie LARROUQUIS
Resp. Adjoint : Cyril BERTEAU
AMBARES : Resp. : Fabienne MILLOX
Resp. Adjoint : Assia SOUFI
CENON : Resp. : //
Resp. Adjoint : Hélène OLIVARES
CREON : Resp. : Marie-Line LEUDE
FLOIRAC : Resp. : Béatrice THILLET

PÔLE TERRITORIAL DE SOLIDARITÉ PORTES DU MÉDOC

Directrice : Sonia JAMAIN

ACCUEIL ADMINISTRATION LOGISTIQUE

Resp. : Sonia SCIPION

ACCUEIL FAMILIAL ENFANCE

Resp. : Corinne PIPAUD GEAY

ÉQUIPE TERRITORIALE AUTONOMIE

Resp. : Anne Florence BAZIN

MISSION INSERTION

Resp. territorial insertion :
Thierry LESCURE

CIRCONSCRIPTIONS

MERIGNAC : Resp. : Véronique BLIER
Resp. Adjoint : Françoise GANGLOFF
LE BOUSCAT : Resp. : Joëlle FEVRIER
EYSINES : Resp. : Carine POMMIER
Resp. Adjoint : Valérie LAVAUD
SAINT MEDARD EN JALLES : Resp. : Jérôme LAJUS

PÔLE TERRITORIAL DE SOLIDARITÉ DES GRAVES

Directrice : Isabelle RASTRERO

ACCUEIL ADMINISTRATION LOGISTIQUE

Resp. : Joëlle DEBIEUVRE

ACCUEIL FAMILIAL ENFANCE

Resp. : Laurent HENNEQUIN

ÉQUIPE TERRITORIALE AUTONOMIE

Resp. : Edwige VIMARD
(sur absence de Marie BOUTINEAU)

MISSION INSERTION

Resp. territorial insertion :
Laurence JULIEN

CIRCONSCRIPTIONS

TALENCE : Resp. : Bénédicte JOLY
BÈGLES : Resp. : Sandrine ALINIER
GRADIGNAN : Resp. : Véronique CASTILLON
PESSAC : Resp. : Marie-Line HAGET
Resp. Adjt : M-Hélène SCHIFFMACHER
VILLENAVE D'ORNON :
Resp. : Corinne BLEUET

PÔLE TERRITORIAL DE SOLIDARITÉ DU LIBOURNAIS

Directrice : Sylvie POINTEL

ACCUEIL ADMINISTRATION LOGISTIQUE

Resp. : Daphné GALLARD
(sur absence de Dabhia YAGOUBI)

ACCUEIL FAMILIAL ENFANCE

Resp. : Nicolas GALBAT
Resp. Adjoint : Stéphanie CLAVE

ÉQUIPE TERRITORIALE AUTONOMIE

Resp. : Frédérique LOUIS

MISSION INSERTION

Resp. territorial insertion : Charlène JAMIS

CIRCONSCRIPTIONS

LIBOURNE : Resp. : Isabelle HEBRANT
COUTRAS : Resp. : Frédéric MONTFORT
Resp. Adjoint : Romain LETINOIS
STE FOY LA GRDE :
Resp. : Cécile BEN LAHOUCINE

PÔLE TERRITORIAL DE SOLIDARITÉ DU SUD GIRONDE

Directrice : Aryèle BERTHIER

ACCUEIL ADMINISTRATION LOGISTIQUE

Resp. : Catherine HÉRY

ACCUEIL FAMILIAL ENFANCE

Resp. : Vincent FERREIRA DA COSTA
Resp. Adjoint : Stéphanie CLAVE

ÉQUIPE TERRITORIALE AUTONOMIE

Resp. : Philippe REBOUD

MISSION INSERTION

Resp. territorial insertion : Laurence PRIOL

CIRCONSCRIPTIONS

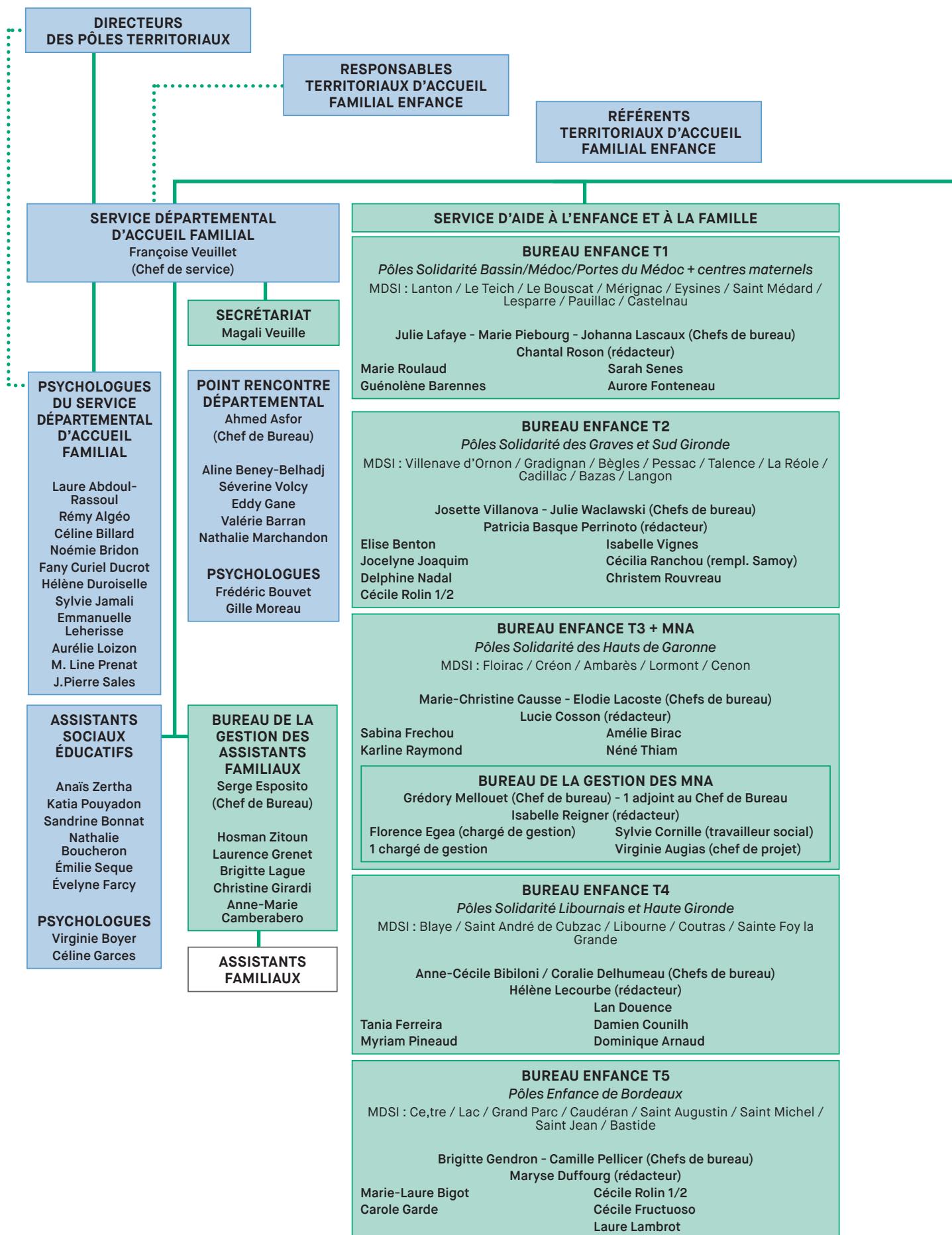
LANGON : Resp. : Béatrice OYON
BAZAS : Resp. : Anne-Marie BOURNET
CADILLAC : Resp. : Marie-Anne BOU
LA RÉOLE : Resp. : Ali CHAKHS

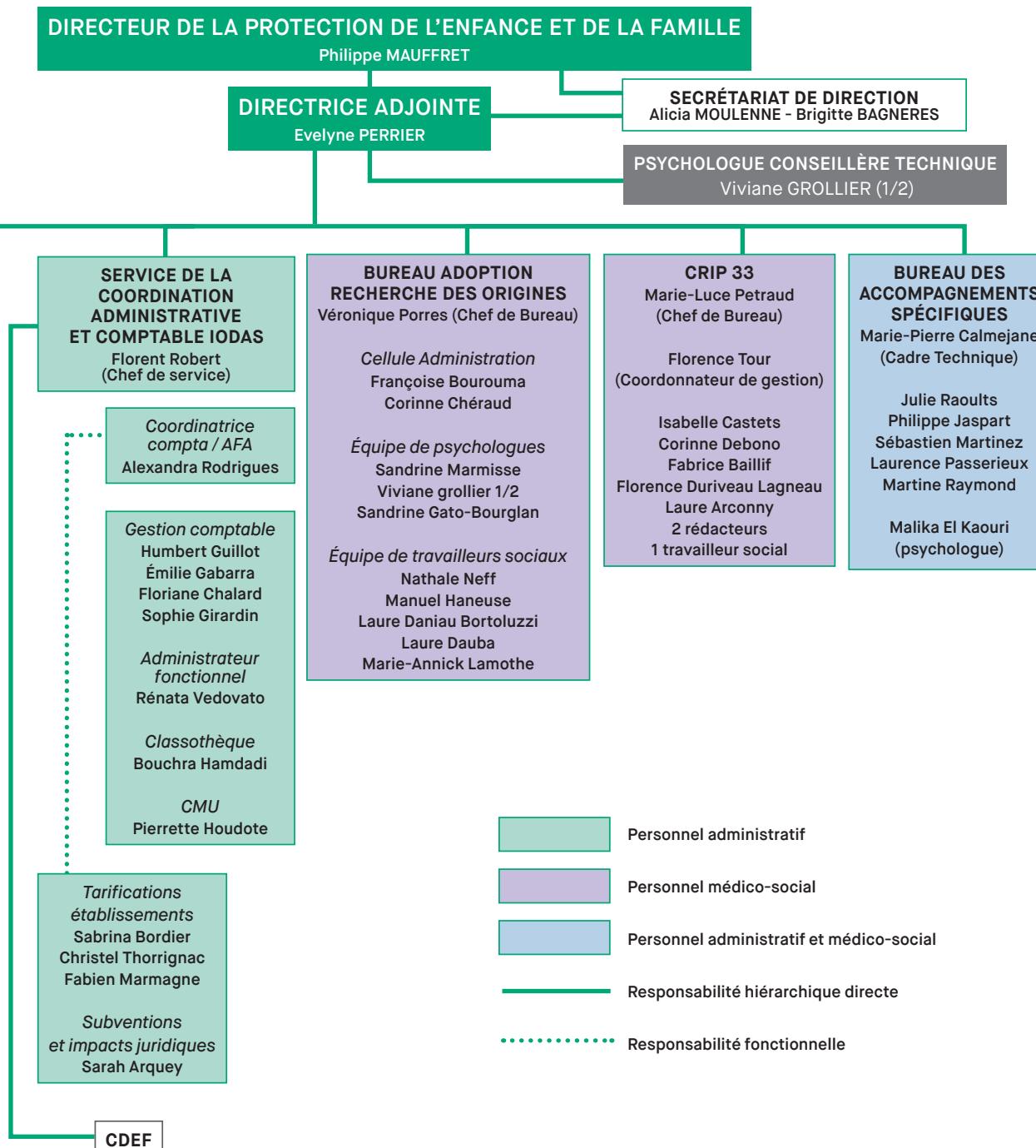
— Rattachement hiérarchique

— Lien fonctionnel



Annexe 3 : Organigramme de la Direction de la Protection de l'Enfance et de la Famille (D.P.E.F.)





Annexe 4 : Le cadre organisationnel du département et de la Protection Judiciaire de la Jeunesse

Partie 1 - Le cadre organisationnel du département

Chapitre 1 - La Direction Générale Adjointe chargée de la Solidarité (D.G.A.S.)

Section 1 - la Direction de la Protection de l'Enfance et de la Famille (D.P.E.F.)

Au sein du Pôle Solidarité Vie Sociale, la Direction de la Protection de l'Enfance et de la Famille, sous l'autorité de son Directeur, a pour mission de mettre en œuvre la politique de protection de l'enfance sur le département, en intensifiant les actions de prévention visant à promouvoir le soutien à la fonction parentale, en renforçant le dispositif d'alerte concernant l'enfance en danger et en diversifiant les modes de prise en charge physique de l'enfant.

La DPEF s'appuie pour assurer ses missions de protection de l'enfance sur les Pôles Territoriaux de Solidarité et se coordonne avec la Direction des Interventions et du Développement Social et la Direction de la Promotion de la Santé.

Elle anime le dispositif départemental des établissements et services publics et associatifs concourant aux missions de protection de l'enfance et agréés à cet effet.

Les services et les bureaux sont organisés comme suit :

- Service de l'Aide Sociale à l'Enfance et à la Famille (S.A.S.E.F.)

Le Service de l'Aide Sociale à l'Enfance et à la Famille est constitué de 5 Bureaux Enfance.

Les Inspecteurs Enfance, Chefs de bureau, assurent sur leurs territoires d'intervention (Pôles) les missions de l'Aide Sociale à l'Enfance dans le domaine des aides individuelles à la fois dans le cadre du maintien à domicile en soutenant la fonction parentale et dans le cadre de l'accueil de l'enfant dans le dispositif départemental (accueil familial, au Centre Départemental de l'Enfance et la Famille (C.D.E.F.), en Maison d'Enfant à Caractère Sociale (M.E.C.S.), en Lieux de Vie.

La fonction des inspecteurs a évolué vers la fusion au sein d'un même poste des missions de prévention et de protection, dans le but de favoriser le suivi des situations par un même inspecteur, à partir du critère de domiciliation des détenteurs de l'autorité parentale. Ils déclinent des prestations de l'Aide Sociale à l'Enfance, au nom du Président du Conseil

départemental, en application du Code de l'Action Sociale et des Familles, et veilleront au respect des droits des parents et des droits de l'enfant. Ils représentent le Président du Conseil départemental devant l'autorité judiciaire et effectuent les signalements à l'autorité judiciaire. Ils engagent le budget du département en matière d'ASE et veilleront à la maîtrise des coûts. Ils ont en charge des missions transverses et en assureront la coordination par l'animation des Comités Techniques. Ils participent, avec les Directeurs des Pôles Territoriaux, à l'animation des Comités d'Objectifs Territoriaux (C.O.T.)

- Un bureau de gestion des mineurs non accompagnés (M.N.A.)

Au regard de l'évolution sensible d'arrivées de jeunes mineurs non accompagnés sur le département de la Gironde en 2017 la création d'un bureau s'est avérée nécessaire. Après la phase d'évaluation et de mise à l'abri des arrivées directes le responsable saisit l'autorité judiciaires pour demander une mesure de protection si le jeune a été évalué mineur et l'oriente dans le dispositif d'accueil départemental.

Pour ce qui concerne les arrivées par péréquation il oriente les jeunes vers des dispositifs spécifiques voire dans les dispositifs « classiques » pour les plus jeunes.

Il est l'interlocuteur de la Préfecture et de la Police des frontières dans ce domaine.

- La Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (C.R.I.P. 33)

Cette cellule est chargée du recueil des informations préoccupantes concernant les mineurs en danger ou en risque de l'être, s'assure du traitement de l'évaluation de la situation de danger ou de risque par les services médico-sociaux des circonscriptions ou des services associatifs dans le respect des délais impartis et du suivi des signalements judiciaires décidés par les inspecteurs enfance.

La cellule constitue une interface avec les services médico-sociaux du département et les partenaires concourant à la protection de l'enfance. Elle est chargée de :

- procéder à la qualification ou non de l'information préoccupante par une pré-analyse.
- veiller à améliorer la coordination des actions judiciaires et administratives, et à ce titre elle est l'interlocuteur privilégié du parquet des mineurs.
- viser à l'harmonisation des pratiques en matière d'enfance en danger.
- exercer une mission de conseil et d'information auprès des particuliers et des professionnels.
- participer aux formations en matière de protection de l'enfance.
- centraliser les données statistiques sur l'enfance en danger pour alimenter l'O.D.P.E. et les transmettre à l'O.N.P.E.
- en faire l'évaluation dans son rapport d'activité.
- être en lien constant avec les inspecteurs enfance qui prennent les décisions en matière d'ASE suite aux évaluations effectuées par les équipes médico-sociales des Pôles Territoriaux et MDSI, du secteur associatif ou par les institutions concourant à la protection de l'enfance.

- Bureau Adoption et Recherche des Origines (B.A.R.O.)

Le B.A.R.O informe les personnes souhaitant effectuer une démarche d'adoption, sur l'instruction des demandes d'agrément, pour une adoption nationale ou internationale et fait le lien avec l'Agence Française de l'Adoption.

Il est chargé du recueil des consentements à l'adoption, de l'accompagnement des futurs adoptants et des enfants et des familles après l'adoption. Il s'articule avec les maternités, avec la pouponnière du CDEF et la pouponnière familiale (deux assistantes familiales pour deux places) pour l'accompagnement des enfants confiés à l'adoption.

Le B.A.R.O participe à la prise en compte du délaissé et à la recherche du statut le plus adapté à la réalité de la situation de l'enfant. Il accompagne les pupilles de l'Etat en lien avec l'inspecteur et le conseil de famille, il interroge l'adoptabilité de tous les enfants pupilles à la demande du conseil de famille.

Le BARO a pour mission l'information et la sensibilisation des partenaires internes et externes concernant le consentement à l'adoption et le délaissé.

Il est également chargé de l'accès aux dossiers des bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance mais aussi de l'accès aux origines des anciens pupilles et fait le lien si nécessaire avec le Conseil National Pour L'accès Aux Origines Personnelles (C.N.A.O.P.)

- Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille : (C.D.E.F.)

Le Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille, établissement public du Département, dispose de plusieurs dispositifs d'accueil et d'accompagnement.

Le C.D.E.F. est composé de près de 500 agents répartis en 35 métiers différents. Il est implanté sur plusieurs communes du département de la Gironde : Eysines, Bordeaux, Talence, Saint-Macaire (2018). Il assure l'accueil d'urgence dans le cadre de la Protection de l'Enfance 365 jours par an et 24h/ 24h. Il est constaté depuis plus de trois ans que la part des accueils d'urgence représente en moyenne 30% du volume total des accueils (part des séjours de moins de 6 mois).

Le C.D.E.F. dispose de 385 places depuis mai 2017 il est structuré en 3 pôles d'activité :

PÔLE ENFANCE	Nombre de places
• POUPOUNNIÈRE (0-4 ans)	40
• PETITE ENFANCE : LUTINS (6-10 ans)	12
• PETITE ENFANCE : COCCINELLES (4-10ans)	12
• SERVICE d'ACCUEIL et d'ORIENTATION « JEUNESSE » - COLIBRI (10-13 ans ½)	9
• SERVICE d'ACCUEIL et d'ORIENTATION « JEUNESSE » - HEGOA (10-13 ans ½)	9
• PLACEMENT FAMILIAL d'URGENCE (0-18 ans)	30
• CRÈCHE GRIBOUILLE (0-3 ans)	49
TOTAL	161
PÔLE ADOLESCENT & AUTONOMIE	Nombre de places
• MAISON d'ACCUEIL d'URGENCE DÉPARTEMENTALE	MAUD Internat = 6 MAUD Suivi externalisé = 6/8 MAUD PAM = 6/7
• SERVICE d'ACCUEIL et d'ORIENTATION « ADOLESCENTS » : Suzanne AMOMBA (13 ans ½ - 17 ans ½)	9
• SERVICE d'ACCUEIL et d'ORIENTATION « ADOLESCENTS » : Fernand DELIGNY (13 ans ½ - 17 ans ½)	9
• SERVICE ACCOMPAGNEMENT DIVERSIFIÉ (10-21 ans)	15
• SERVICE APPARTEMENTS MINEURS MAJEURS (15 – 21 ans)	18 appartements
• LE TREMPLIN (Fermé temporairement) (15-21 ans)	8
• SERVICE MINEURS NON ACCOMPAGNÉS	90
TOTAL	170
PÔLE FAMILLE & TRANSVERSALITÉ	Nombre de places
• SERVICE ACCOMPAGNEMENT FAMILLE & ENFANTS de TALENCE	27 + 1 studio d'urgence
• SERVICE ACCOMPAGNEMENT FAMILLE & ENFANTS de BORDEAUX	20
• PAVILLON DES 6 PAPILLONS (8-12 ans)	6
TOTAL	53+1

- Le Service Départemental d'Accueil Familial : (S.D.A.F.)

Le SDAF assure la mission de protection de l'enfance au travers du dispositif départemental d'accueil familial.

Il est garant de la déclinaison du projet de service sur l'ensemble des territoires, pour ce faire, en lien avec les Directeurs de Pôles Territoriaux de Solidarité, le Chef de service assure l'animation métier des Responsables Territoriaux d'Accueil Familial (R.E.T.A.F.).

Il représente le Président du Conseil départemental en tant qu'employeur des assistants familiaux et veille au respect de leurs droits et obligations.

Le responsable du SDAF assure l'encadrement hiérarchique des psychologues du SDAF intervenant auprès des équipes d'accueil familial dans les Pôles Territoriaux de Solidarité et les psychologues des entités du service ainsi que la gestion de la carrière et de la paie des assistants familiaux.

Il pilote le point rencontre départemental et coordonne les points rencontre associatifs. Il assure le suivi budgétaire et contrôle sa mise en œuvre.

Le S.D.A.F. est constitué de 2 entités :

- Le Bureau de Gestion des Assistants Familiaux (B.G.A.F.)

Le BGAF est chargé d'une part, du suivi de la carrière des assistants familiaux (recrutement, paye, retraite, licenciement) et d'autre part, de la formation et de l'accompagnement professionnel.

La volonté de renforcement de l'accompagnement des assistants familiaux s'est traduite par une augmentation du nombre de postes de travailleurs sociaux affectés à ce Bureau.

- Le Point Rencontre Départemental
Le PRD assure l'accompagnement des rencontres parents/enfants pour les situations les plus complexes.

- Le Bureau des Accompagnements Spécifiques (B.A.S.)

Le Bureau des Accompagnements Spécifiques, sous la responsabilité d'un Chef de bureau, est chargé du suivi des enfants placés en lieu de vie et structures expérimentales, établissements médico-sociaux, ainsi que d'assister les Inspecteurs Enfance dans les prises en charges complexes en particulier auprès :

- des enfants et adolescents confiés au Président du Conseil départemental, présentant de graves difficultés physiques et psychiques nécessitant une multiplicité de prises en charge,
- des enfants et adolescents admis à l'aide sociale à l'enfance dans un contexte de crise familiale et d'accueil d'urgence ou qui connaissent des périodes de crise rendant nécessaire une réorientation rapide ou un séjour de rupture.

- Le Service de la coordination administrative et comptable

Sous la responsabilité du Chef de service, il assure :

- la tarification des établissements et services, leur contrôle ;
- la préparation et le suivi budgétaire ;
- le suivi et l'analyse de l'activité (statistiques, tableaux de bord, contrôle et fiabilisation des données IODAS en vue du respect des procédures informatiques internes...) ;
- les appels à projets ;
- la gestion de la classothèque.

Section 2 - La Direction de la Promotion de la Santé (D.P.S.)

Le Service départemental de la Protection Maternelle et Infantile (P.M.I.) est un service de santé publique, territorialisé, ouvert aux enfants de 0 à 6 ans et à toutes les personnes en âge de procréer, avec une attention particulière pour les familles en situation de vulnérabilité (grossesse, naissance, séparation, isolement, maladie, chômage....). Ses actions sont essentiellement préventives (prévention primaire et secondaire) dans le domaine de

la santé globale, et s'adressent aux enfants et à leur famille pour les accompagner et les soutenir face aux difficultés « habituelles » du développement de l'enfant. Le service de PMI organise des consultations prénatales et post-natales, de planification familiale, des consultations d'enfants ainsi que des interventions à domicile pour les femmes enceintes et les enfants de moins de 6 ans, notamment ceux requérant une attention particulière. Ses missions s'exercent :

1) Auprès des femmes enceintes

Les mesures de prévention développées en direction des femmes enceintes ont pour but non seulement de prévenir ou dépister les problèmes médicaux risquant de mettre en danger le bon déroulement de la grossesse, la santé de la mère et celle de l'enfant, mais également de créer, avec les parents, un environnement sécurisant nécessaire à la bonne mise en place des premiers liens parents-enfant.

Les sages-femmes, dans une approche globale et individualisée, avec notamment l'entretien prénatal précoce proposé systématiquement, accompagnent les futurs parents afin de préparer avec eux l'arrivée de leur enfant en lien si nécessaire, avec les partenaires du réseau périnatal les plus appropriés.

2) Auprès des enfants et de leurs parents

Les puéricultrices font, prioritairement, des visites à domicile très précoces au retour de la maternité ou à la sortie d'un service d'hospitalisation pédiatrique. C'est un outil privilégié intégré dans un projet pour une famille qui permet d'accompagner et soutenir les parents en prenant appui sur leurs compétences. La visite à domicile prend en compte l'environnement, la situation globale de la famille, les besoins de l'enfant et facilite l'accès aux soins.

Les bilans de santé pour les enfants de 3-4 ans en école maternelle, les visites des établissements d'accueil des enfants de moins de 6 ans, les actions collectives de prévention auprès des parents et de très jeunes enfants (accueil parents/enfants, groupe de parole autour de soutien à la parentalité) ou même auprès des collégiens et des lycéens permettent une véritable prévention primaire s'adressant à tous.

L'intervention de TISF ou AVS en périnatalité au titre de la PMI, vise à intervenir le plus précocement pour toute famille le souhaitant, en complémentarité avec la CAF et la MSA. Dans le cadre d'une intervention sociale, la venue d'une TISF au domicile des familles combine à la fois une mesure de prévention concernant l'enfant, un accompagnement à la vie quotidienne de l'ensemble du foyer et un accompagnement à la fonction parentale. Enfin, le service a également développé un partenariat avec quelques établissements d'accueil qui réservent des places pour des enfants nécessitant un accueil à temps complet ou partiel dans le but de soutenir les parents compte tenu de leurs difficultés.

3) Auprès des adolescent(e)s

Le Département de la Gironde dispose de 20 centres de planification et d'éducation familiale en gestion directe ou déléguée, dont les missions principales (accès aux différents moyens de contraception, à l'IVG, prévention, dépistage et traitement des infections sexuellement transmissibles,

éducation à la santé sexuelle,). Ouverts à tous sans avance de frais et gratuits pour les mineurs et non assurés sociaux, la confidentialité et/ou l'anonymat sont garantis. Pour les mineurs, l'autorisation parentale n'est pas nécessaire.

4) En partenariat avec les établissements de santé du département

Un protocole de partenariat est établi entre le service de PMI et les établissements de santé relatif :

- aux liaisons professionnelles entre les services de maternité ou d'hospitalisation pédiatrique et le service de PMI afin d'améliorer la prise en charge de la future mère et/ou de l'enfant durant la grossesse, à la sortie de la maternité ou de l'hôpital, le plus précocement possible (lutte contre la prématureté, le retard de croissance, le handicap, la morbidité ou la mortalité infantile...), tout en soutenant les parents dans leurs capacités et leur rôle parentaux et à en les accompagnant dans la mise en place des soins (fiche de liaison créée).
- à l'implication des professionnels de PMI dans les staffs médico-psycho-sociaux des maternités de la Gironde, impulsés par le Réseau Périnat Aquitaine, espaces pluridisciplinaires Ville-PMI-Établissement de santé, au sein des maternités. Y sont présentées, en anticipation de la naissance, les situations complexes au plan médico-social ou psychique, nécessitant un partage pluridisciplinaire pour des patientes ayant le projet d'accoucher dans l'établissement. L'objectif est la mise en place d'un parcours de soin personnalisé dans un environnement sécurisant.

Dans le même temps, devant le constat de l'augmentation des femmes enceintes et mères de jeunes enfants cumulant de nombreux critères de grande précarité, les Réunions de Concertations Pluridisciplinaires (RCP) offrent un espace pluridisciplinaire de réflexion, autour des situations les plus complexes dans l'objectif d'élaborer un parcours coordonné de soins en anticipation de l'accouchement et de la naissance, ainsi que du post partum.

Le groupe participant aux Réunions de Concertations Pluridisciplinaires « RCP périnatalité cas complexes » est composé de professionnels principalement issus du terrain, des champs médico-psycho-sociaux, institutionnels et associatifs.

La méthodologie et les outils proposés par le Réseau Périnat Aquitaine et validés par les participants, garantissent le cadre et l'éthique indispensables au travail en réseau (écoute, respect, bienveillance, consentement préalable des parents, restitution aux parents, transparence)

Dans le domaine de la santé mentale, le service de PMI développe un partenariat avec les équipes de pédopsychiatrie infanto-juvénile. Un partenariat étroit avec le Réseau de psychiatrie périnatale permet une prise en charge des mères ou futures mères présentant divers troubles psychologiques ou psychiatriques.

Section 3 - La Direction des Interventions et du Développement Social (D.I.D.S.)

La Direction des Interventions et du Développement Social (DIDS) propose à l'ensemble des professionnels et cadres de la Direction Générale Adjointe chargée de la Solidarité (DGAS) des actions de conseil et

d'expertise dans les champs de l'intervention sociale, du développement social, de l'appui aux territoires et aux partenariats.

Principales missions de la Direction des Interventions et du Développement Social

- La coordination départementale du service social polyvalent, des interventions sociales de prévention et d'insertion.
- La coordination des politiques concourant au développement social local : charte départementale des centres sociaux, conseil et suivi des associations portant des actions de développement social, programmes locaux de citoyenneté
- Le conseil technique en travail social auprès du DGAS, du Directeur du Pôle Solidarité Vie Sociale, des directeurs de pôle et du siège, ainsi qu'auprès des autres DGA.
- L'appui technique et méthodologique dans le champ de l'intervention sociale
- L'organisation et l'élaboration de tout support facilitant l'appui technique (séminaires, référentiels, journées techniques). L'animation métier du réseau des professionnels et des cadres du social
- L'animation du réseau des professionnels du travail social et des responsables de circonscription
- La veille informative, éthique et déontologique

- Le suivi et la coordination de projets impliquant plusieurs Pôles Territoriaux (projets européens, expérimentations départementales etc.)

La Direction développe son action dans la poursuite de certains chantiers engagés pour « repenser le travail social » :

- poursuivre le développement des différents modes d'intervention auprès du public (accompagnement social individuel et collectif, appui aux projets et aux actions collectives, implication dans les démarches de développement social)
- soutien aux pratiques favorisant la participation des usagers
- soutien aux démarches s'appuyant sur les principes du développement du pouvoir d'agir
- favoriser les expérimentations pour soutenir l'évolution des pratiques professionnelles
- poursuivre un plan de formation soutenu pour garantir un bon niveau de compétence et lutter contre l'épuisement professionnel

Section 4 - La Maison Départementale des Personnes Handicapées (M.D.P.H.)

La Maison Départementale des Personnes Handicapées est un groupement d'intérêt public, dont le Département assure la tutelle administrative et financière. Le Département, l'État, la Caisse primaire d'assurance maladie (CP.A.M.) et la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (C.P.A.M.) et la Caisse d'Allocations Familiales (C.A.F.) sont membres de droit de ce groupement.

La Commission des Droits et de l'Autonomie

(C.D.A.) est compétente au sein d'une structure unique, pour décider de tous les droits et prestations dont, peuvent bénéficier les personnes handicapées, quel que soit leur âge. La M.D.P.H. rassemble ainsi les compétences liées au handicap et offre un accès unifié aux droits et prestations destinés aux personnes handicapées. La M.D.P.H. se prononce sur l'orientation de l'enfant handicapé et sur les mesures

propres à assurer son insertion scolaire ou professionnelle et sociale. Elle désigne les établissements ou les services correspondants aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent. Elle apprécie le taux

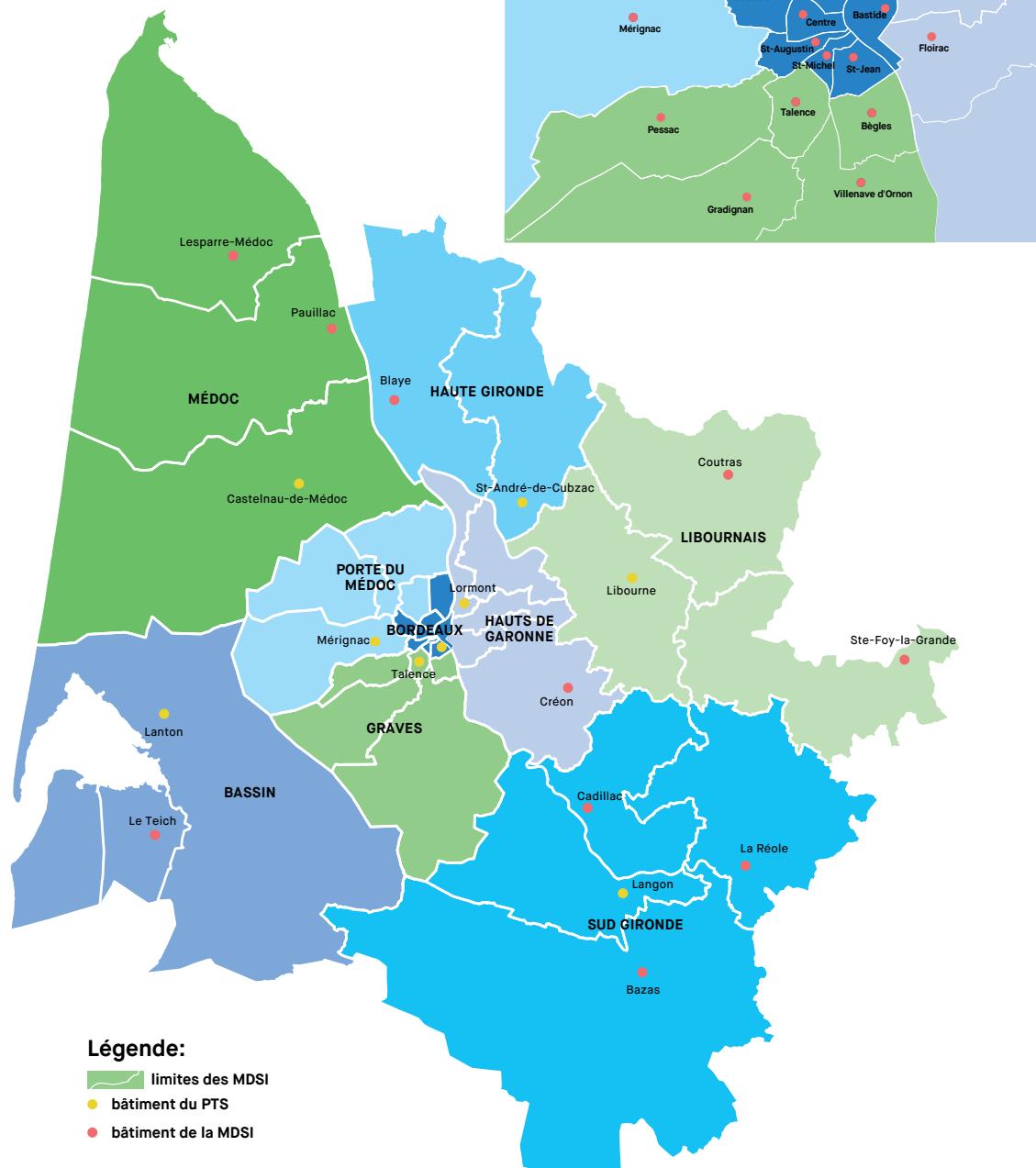
d'incapacité de l'enfant, justifiant l'attribution de l'allocation et, éventuellement de son complément, ainsi que de la carte d'invalidité ou de priorité.

Section 5 – Les Pôles Territoriaux de Solidarité (P.T.S.)

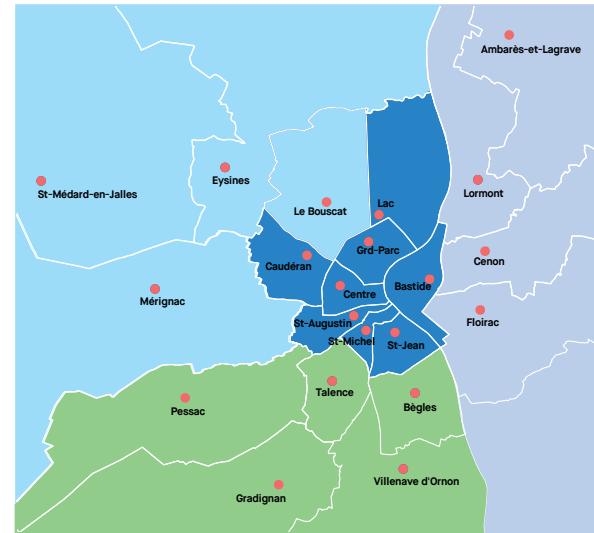
Le territoire se structure autour de 9 Pôles Territoriaux de Solidarité représentant chacun l'ensemble des domaines d'intervention.

Pôle Territoriaux de Solidarité (PTS)

Maisons Départementales de la Solidarité et de l'Insertion (MDSI)



Les 36 circonscriptions d'action sociale et médico-sociale sont maintenues.



Section 6 - Le rôle de ces directions transversales

Le territoire de Solidarité est le lieu de mise en œuvre des politiques départementales relevant de la DGAS sur le territoire. Il a aussi un espace de construction de nouvelles modalités de travail dans le respect des orientations départementales. Afin de permettre une gouvernance en proximité des équipes, des partenaires, des élus, le Pôle Territorial de Solidarité (PTS) sera une des directions de la DGAS. Le périmètre d'intervention de cette direction sera le territoire du Pôle, lui-même ayant

un découpage infra-territorial, celui des circonscriptions.

Le Directeur du Pôle territorial de Solidarité a sous son autorité hiérarchique l'ensemble des professionnels présents sur le territoire de référence du pôle dont il a la responsabilité à l'exception des professionnels rattachés à la Direction de la Promotion de la Santé (DPS) et des psychologues restés rattachés aux directions du central en fonction de leurs missions.

Section 7 - L'organisation territoriale type

• Un Directeur de Pôle Territorial de Solidarité

Rattaché hiérarchiquement au Directeur Général Adjoint chargé de la Solidarité, il est membre de l'équipe de Direction de la DGAS. Il contribue à la définition des orientations stratégiques de la collectivité en matière d'action sociale et médico-sociale. Il assiste les élus dans la conception et l'évaluation des politiques publiques. Il met en œuvre sur son Territoire la politique départementale et l'animation de celui-ci, au travers notamment d'un Projet de Territoire. Il coordonne et pilote les ressources humaines et assure la responsabilité des décisions qui lui sont déléguées.

Sous l'autorité du Directeur du Pôle Territorial de Solidarité, l'équipe type de Direction est composée des cadres responsables des principales missions mises en œuvre sur le territoire :

- De deux à huit Responsables de circonscription
- Un Responsable Accueil Administration Logistique
- Un Responsable Territorial d'Accueil Familial
- Un Responsable Territorial Insertion
- Un Responsable Territorial Autonomie

Et en lien hiérarchique un Médecin Référent Territorial PMI - Santé

• De deux à huit circonscriptions selon les territoires

Positionnée au sein du Pôle ou dans une MDSI l'équipe composée d'un responsable et principalement d'assistants de service social de polyvalence, de référents AED (pour les territoires non conventionnés), de CESF, de chargés d'insertion est chargée de :

- favoriser l'accès aux droits de tous, par l'information, l'orientation et le conseil sur tous les problèmes de la vie quotidienne
- soutenir les parents dans l'éducation de leurs enfants et prévenir les situations de maltraitance
- conseiller et accompagner les ménages en difficulté ou en situation de précarité :

instruction des droits et suivi des bénéficiaires du RSA, accès et maintien dans le logement, soutien budgétaire etc.
- développer sur les territoires un travail en réseau avec les acteurs sociaux locaux.
- développer les actions à caractère collectif et le positionnement dans le champ du développement social

Les actions à conduire portent sur :

- L'appui méthodologique au développement des actions à caractère collectif
- Le développement de partenariats pour construire des projets collectifs avec des partenaires institutionnels ou associatifs et

en particulier avec ceux qui sont financés par le Conseil Départemental quand ils sont présents sur les territoires : Centres sociaux, clubs de prévention, Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS), Centres Intercommunaux d'Action Sociale (CIAS).

- L'appui méthodologique aux projets associant les habitants

- L'animation de groupes inter circonscriptions
- L'appui technique prioritairement positionné dans le champ de l'insertion et du logement (insertion sociale, lutte contre la précarité, etc.) pourra être redéfini au cas par cas par les Responsables de Circonscription en accord avec le Directeur de Pôle pour s'adapter aux besoins du territoire.

• **Une Equipe Territoriale d'Accueil Familial Enfance (E.T.A.F.E.)**

L'équipe territoriale d'accueil familial est chargée de l'accompagnement des enfants confiés en familles d'accueil dans le respect des décisions ordonnées par l'inspecteur ou le magistrat.

Elle est garante de la mise en œuvre du projet d'accompagnement pour l'enfant, sa famille. Elle est composée de référents d'accueil familial et placée sous la responsabilité d'un Responsable Territorial d'Accueil Familial

qui pilote et anime sur le territoire la mise en œuvre de la politique de la collectivité dans le domaine de l'accompagnement des enfants accueillis en famille d'accueil. Elle intervient auprès des assistants familiaux dans le cadre du projet individualisé pour l'enfant en coordination avec l'équipe d'accompagnement professionnel du SDAF.

• **Une équipe de PMI (Annexe 2)**

Sous la responsabilité hiérarchique directe du Directeur de la Promotion de la santé, membre de l'équipe de direction et en lien fonctionnel avec le directeur du pôle territorial de solidarité, un médecin responsable santé de pôle assure l'encadrement des médecins de P.M.I. Enfance et la responsabilité de la mise en œuvre des politiques de santé départementale.

Sa fonction est complémentaire à ses missions de base qu'il soit médecin de P.M.I. Enfance ou médecin de P.M.I. Adolescents/adultes.

Sur chacune des circonscriptions composant le Pôle de Solidarité est positionné un poste de médecin P.M.I. Enfance Référent de Circonscription auquel sont hiérarchiquement rattachés des postes de puéricultrices, de psychologues, de psychomotricien. Sont également présents sur le territoire mais rattachés au Service P.M.I. Adolescents/Adultes, des postes de sage-femme, et psychologue action de santé en faveur des adultes.

En 2017, a été créé la fonction de puéricultrice relais de pôles en charge d'assurer la coordination des pratiques professionnels auprès des puéricultrices de leur territoire et en lien avec la puéricultrice coordinatrice départementale basée au central.

- Le pôle est aussi composé d'une équipe territoriale autonomie, d'un Conseiller en Développement Territorial de la Solidarité, d'une équipe Accueil Administration Logistique et d'un Responsable Territorial Insertion

Dans le domaine de l'accueil familial, les différences importantes de charge de travail selon les territoires entraînent trois exceptions à l'organisation mise en place:

- Deux territoires (Médoc et Bassin) ont des effectifs ne permettant pas l'organisation type pour les équipes territoriales d'accueil familial. Le rapport d'un cadre pour 3 ou 4 agents n'est en effet pas envisageable pas plus que ne l'est aujourd'hui l'idée d'un cadre polyvalent. Il y a donc eu un

rapprochement opéré entre 2 territoires. Concrètement cela se traduit par un regroupement des référents accueil familial au sein du Pôle du Médoc et, de fait, il n'y a pas d'équipe territoriale d'accueil familial enfance dans le Pôle du Bassin. Cependant des référents accueil familial dédiés interviendront sur le territoire de ce Pôle de façon à favoriser la notion d'équipe.

- Sur le territoire de Bordeaux le phénomène

est inverse, des référents accueil familial du territoire CUB Nord Ouest interviennent sur trois circonscriptions bordelaises.

- Sur le territoire de Libourne et du Sud Gironde, l'activité est également très importante. Un Responsable Territorial d'Accueil Familial est positionné sur chaque territoire et un Responsable Territorial d'Accueil Familial adjoint est positionné sur les 2 territoires..

Chapitre 2 - La Direction Jeunesse Éducation Citoyenneté (D.J.E.C.) au sein de la Direction Générale Adjointe chargée de la Jeunesse (D.G.A.J.)

La DGAJ a notamment pour objectif de proposer une vision globale cohérente de la politique jeunesse dans toutes ses composantes renforçant l'approche partenariale, transversale et territorialisée.

La DJEC a pour mission la structuration de la politique du Conseil départemental en direction des jeunes girondins, définie et réaffirmée dans le Projet génération » 11-25 ans voté au BS 2016. Ce plan d'actions est structuré autour de 3 orientations de politiques transversales, 15 objectifs opérationnels et 45 mesures concrètes mises en œuvre dans les 5 prochaines années répondant aux principales problématiques issues des consultations réalisées en 2015 auprès notamment des jeunes et des partenaires.

Ces orientations définissent ainsi le cadre d'intervention des politiques départementales en faveur des jeunes :

- Garantir l'égal accès de tous les jeunes au droit commun,
- Favoriser l'insertion et l'autonomie des jeunes,
- Permettre aux jeunes de s'impliquer pleinement dans la société en créant des outils adaptés pour soutenir leurs initiatives, leur créativité et exercer leur citoyenneté.

C'est dans ce cadre, que le projet éducatif

départemental » a été voté au BS 2016 fixant les objectifs départementaux, l'ensemble des actions relevant de ses politiques éducatives et sociales redéfinies permettant notamment de construire à partir de priorités partagées les contrats d'objectifs tripartites signés entre le Département, les établissements scolaires et l'Éducation Nationale. De même, le Schéma Départemental de Prévention Spécialisée (Budget prévisionnel 2017) fixe les nouveaux territoires d'intervention et les modalités de gestion et nouvelles modalités de gouvernance

Ainsi la DJEC articule son intervention autour des 4 priorités suivantes :

- Favoriser l'autonomie des jeunes par le développement de politiques de solidarité pour les jeunes en difficulté avec d'une part les politiques d'insertion sociale et professionnelle (Fond d'Aide aux Jeunes hors Métropole, CAP'J, soutien aux missions locales et réseaux de santé...) et d'autre part les politiques de prévention (financement des associations de prévention spécialisée, chantiers éducatifs, financement du CEID...).
- Favoriser l'implication sociale et citoyenne des jeunes par le développement des politiques d'éducation populaire avec d'une part l'accompagnement des

politiques éducatives locales (financement des actions d'accompagnement scolarité, fédérations d'éducation populaire) et d'autre part le soutien aux politiques de développement de la citoyenneté (financement des activités de temps libre, et le financement et l'accompagnement des initiatives des jeunes).

- Favoriser la réussite scolaire de tous les collégiens par le développement des politiques éducatives départementales (Conseil départemental des jeunes, prix collégiens, festival des «Toiles Citoyennes» et des projets pédagogiques dans les collèges).
- Favoriser l'égal accès aux savoirs par les politiques sociales à destination des collégiens (bourses départementales et aides à la restauration scolaire).

La D.J.E.C. est structurée autour de 2 services et une mission de coordination :

- Le Service de la prévention, de l'insertion et de l'autonomie met en œuvre :
 - Les politiques d'insertion sociale et professionnelle des jeunes et les politiques de prévention pour les jeunes les plus fragilisés
 - Les politiques sociales en faveur des collégiens et de leurs familles
- Le Service des actions éducatives et des pratiques citoyennes met en œuvre :
 - Les politiques éducatives locales et de citoyenneté pour les jeunes
 - Les politiques éducatives à destination des collégiens
- La Mission Jeunesse
 - Coordination des politiques départementales en direction des jeunes (pilotage des appels à projet collège et projet génération 11-25 ans) et mise en cohérence des politiques publiques en collaboration avec les partenaires

Partie 2. Le dispositif de la Protection Judiciaire de la Jeunesse

La Direction Territoriale d'Aquitaine Nord habile et/ou autorise, contrôle, tarifie et pilote 46 structures associatives : 1 Centre Éducatif Fermé, 2 Centres Éducatifs Renforcés, 3 lieux de vie, 3 Services

d'Investigation Éducative, 5 Services en Milieu Ouvert, 2 services de réparation et 30 M.E.C.S. (Maison d'Enfants à Caractère Social).

Chapitre 1 - Le secteur public

Le secteur public est l'opérateur direct des juridictions pour mineurs dans la prise en charge des mesures pénales et civiles pour les mesures judiciaire d'investigation éducative.

À la suite du décret de décembre 2010,

l'organisation de la P.J.J. Gironde est redimensionnée dans un territoire plus vaste, pluri départemental : la Gironde fait désormais partie de la Direction Territoriale Aquitaine Nord aux côtés de la Dordogne et du Lot-et-Garonne.

Section 1- Les Services Territoriaux Éducatifs de Milieu Ouvert (S.T.E.M.O.)

Il existe aujourd'hui, deux S.T.E.M.O. : S.T.E.M.O. 33 et le S.T.E.M.O. 24/47

Cependant, d'autres services se voient renommés : par exemple, les services de milieu ouvert de la Gironde constituent désormais le S.T.E.M.O. Gironde (Service Territorial Éducatif de Milieu Ouvert) composé de quatre unités (Bordeaux 1, Bordeaux 2, Cenon et Mérignac) ;

Ils assurent l'accueil et l'information des mineurs et des familles et mettent en œuvre les prescriptions de l'autorité judiciaire. Les éducateurs interviennent à partir du lieu de vie du mineur. Ils sont constitués d'une ou plusieurs unités :

- Les Unités Éducatives de Milieu Ouvert (U.E.M.O.) mettent en œuvre les décisions ordonnées par le juge des enfants.

La pluridisciplinarité des équipes éducatives au sein des U.E.M.O. favorise la réussite de la prise en charge pour chaque jeune confié.

- La mission Permanence Éducative Au sein des Tribunaux (PEAT) : les professionnels assurent cette mission au sein des tribunaux de grande instance pourvus d'un tribunal pour enfants.
- L'accompagnement éducatif des mineurs détenus sur le Centre de Détenion (C.D.) de Gradignan (33)

Il s'exerce au sein du quartier pour mineurs du C.D. de Gradignan. Les éducateurs de la P.J.J. assurent une prise en charge éducative continue des mineurs détenus. Ils veillent au maintien des liens familiaux et sociaux et préparent les jeunes à leur sortie de détention. C'est l'U.E.M.O. de Mérignac qui en a la charge.

Section 2 - L'Établissement de Placement Éducatif et d'Insertion (EPEI)

La P.J.J. met en œuvre les mesures de placement permettant au jeune de vivre momentanément hors de son environnement familial et social. Parallèlement, les mineurs placés dans un collectif de vie ou dans un lieu plus individualisé, peuvent poursuivre ou entamer leur insertion scolaire ou professionnelle.

Pour la Direction Territoriale Aquitaine Nord, il s'agit de l'E.P.E.I. de Pessac composé d'une Unité d'Hébergement collective avec une mission d'hébergement diversifié sur Pessac

(U.E.H.C.) et d'une unité d'activités de jours basé à Bordeaux (U.E.A.J.). L'U.E.H.C. de Pessac assure l'accueil de mineurs sous mandat judiciaire, y compris en urgence. Elle a une capacité d'accueil de 12 jeunes en collectif et de 5 jeunes en hébergement diversifié âgés de 15 à 18 ans. L'U.E.A.J. a vocation à prendre en charge, uniquement en journée, des mineurs aux fins de leur proposer des activités collectives et individuelles destinées à favoriser leur insertion scolaire et professionnelle.

Chapitre 2 - Le secteur associatif habilité

Des structures gérées par des associations peuvent être habilitées par l'État pour mettre en œuvre des décisions judiciaires aux cotés du secteur public de la PJJ. Il existe donc un secteur associatif habilité conjoint dont le nombre d'associations habilitées est en cours d'évolution pour l'année 2017 et un secteur habilité exclusif.

Les Centres Éducatifs Renforcés (C.E.R.) : 2 dispositifs habilités sur Saint Germain d'Esteuil (Institut Don Bosco) et sur Castelviel (O.R.E.A.G.) : Petites unités d'hébergement, ils ont pour vocation d'accueillir un groupe de 8 adolescents au maximum. Ils permettent aux jeunes de prendre de la distance avec leurs habitudes de vie et de préparer les conditions d'une insertion sociale et professionnelle par le biais notamment d'activités intensives. Le dispositif C.E.R. propose une modalité de fonctionnement par sessions de 3 mois.

Le Centre Éducatif Fermé (C.E.F.) de Sainte Eulalie (O.R.E.A.G.) : Il complète le dispositif de prise en charge des mineurs confiés à la P.J.J. alternatif à l'incarcération, il accueille des mineurs au sein d'un dispositif particulièrement

contenant. Les mineurs bénéficient d'un accompagnement éducatif et médico-psychologique renforcé, adapté à leur personnalité.

Le C.E.F. reçoit des mineurs âgés de 13 à 16 ans, ayant commis des crimes ou des délits, multi-récidivistes ou multi-réitérants, pour une durée de 6 mois, renouvelable une fois.

Les lieux de vie : Trois Lieux de Vie reçoivent exclusivement des jeunes dans le cadre de l'ordonnance de 1945 : « Saisis ta chance » près de Bordeaux, « l'Hacienda » à proximité de Langon et le « Village des Plateaux » à Pompignac.

Leur contribution à la prise en charge des jeunes en très grandes difficultés représente un apport considérable et une possibilité non négligeable de solution même transitoire. En permanence, 12 à 14 jeunes bénéficient de séjours en lieu de vie (exclusif 45), ou autres, ouvert à la P.J.J. sur la base d'une convention individuelle de prise en charge.

Chapitre 3 - Les mesures de la P.J.J.

Tableau 1 : Le placement judiciaire du secteur associatif habilité : conjoint et LVA

Nombre de journées facturées en hébergement 45 hors CEF et CER en 2015 et 2016 - SAH - Département Dordogne Gironde et Lot-et-Garonne					
Somme de NI		Année			
DT	Département	Établissement	2015	2016	
DT AN	24	(24) CENTRE ÉDUCATIF ET TECHNIQUE LA ROUSSELIÈRE	281	1	
		(24) CHD - CET LA ROUSSELIÈRE	26		
		(24) CHD - IEP CADILLAC	160		
		(24) FOYER D'ACTION ÉDUCATIVE LA BEAURONNE	269	140	
		(24) FOYER DES JEUNES LES 3 F		25	
		(24) HC MECS - APLB 24	1 101	377	
		(24) INSERTION FOYER LA BEAURONNE	296	142	
		(24) INSTITUT SOCIO-ÉDUCATIF TOURNY	350	344	
		(24) LDV LES HÊTRES		77	
		(24) MECS ADSEA 24	114	131	
Total (24)			2 597	1 237	
DT 33	33	(33) FOYER DON BOSCO - SUIVI EXTERNALISÉ	11	205	
		(33) APRRES	186		
		(33) ARPEJE	2 112	2 564	
		(33) CENTRE DE RÉÉDUCATION ET DE FORMATION PROFESSIONNELLE DON BOSCO	273		
		(33) FOYER DE JEUNES DON BOSCO COLLECTIF	43		
		(33) LES CYGNES DE VIE LIEU DE VIE MARCHANDON		278	
		(33) L'HACIENDA LVA HABILITÉ	1 628	1 649	
		(33) SAISIS TA CHANCE	1 587	2 025	
		(33) TDC CHEVALIER		312	
		Total (33)	5 840	7 033	
DT 47	47	(47) CHD - FOYER OUSTALET		237	
		(47) FOYER L OUSTALET	1 166	1 285	
		(47) LE RELAIS DE COMPOSTELLE		72	
		(47) MAISON D'ENFANTS CONCORDE		6	
		(47) SAEIP LA CORDERIE	210	286	
		(47) UEP CLAIR MATIN	300	64	
		(47) UPAES HEBERGEMENT ADOS NORD SAUVEGARDE		44	
Total (47)			1 676	1 994	
TOTAL GÉNÉRAL			10 113	10 264	

Tableau 2 : Contrat d'objectif et de moyen (COM) autorisé en 2015 : 12 500 journées
Réalisation du 01/01 au 31/12/2015

033	Gironde	5 840
024	Dordogne	2 597
047	Lot-et-Garonne	1 676
DT Aquitaine Nord		10 113

Tableau 3 : Contrat d'objectif et de moyen (COM) autorisé en 2016 : 12 290 journées
Réalisation au 31/12/2016

033	Gironde	7 033	 + 1,49 %
024	Dordogne	1 237	
047	Lot-et-Garonne	1 994	
DT Aquitaine Nord		10 264	

Tableau 3 : Focus sur l'activité CEF/CER

2015				
SAH - CEF - CER	Journées CEF*	Taux d'occupation	Journées CER*	Taux d'occupation
33 Gironde	2 292	55 %	3 512	101 %

2016				
SAH - CEF - CER	Journées CEF*	Taux d'occupation	Journées CER*	Taux d'occupation
33 Gironde	2 094	50 %	2 620	75 %

Tableau 4 : Activité de milieu ouvert

Secteur Public (SORTIES)	Sorties				Sorties			
	Du 01/01/2015 au 31/12/2015				Du 01/01/2016 au 31/12/2016			
	Ord 45	Art 375 C. civil	PJM	Total	Ord 45	Art 375 C. civil	PJM	Total
Total Investigation	1 545	261		1 806	1 464	304	1	1 769
MJIE	123	261		384	123	304	1	428
RRSE	1 422			1 422	1 341			1 341
Total Milieu ouvert	1 247			1 247	1 339			1 339
Mise sous protection judiciaire	161			161	110			110
AEMO + Suivi jeune majeur								
Contrôle judiciaire	147			147	192			192
Liberté conditionnelle								
Liberté surveillée	60			60	53			53
Liberté surveillée préjudiciale	219			219	206			206
Réparation	223			223	239			239
Sursis Mise à l'épreuve	82			82	91			91
Suivi socio judiciaire	9			9	10			10
TIG	59			59	84			84
Sanctions éducatives	135			135	200			200
Stage de citoyenneté	70			70	58			58
Aménagement de peine	1			1	5			5
Mesures d'activités de jour	18			18	23			23
Stage stupéfiants	63			63	68			68

Tableau 5 : Focus sur les mesures de réparations

SAH	Réparations entrées			Réparations	
	2015	2016	% variation	045	COM 2016
024 - Dordogne					
033 - Gironde	600	642	+ 7,00 %	575	648
047 - Lot-et-Garonne	130	144	+ 10,80 %	106	139
DT AQUITAINE NORD	730	786	+ 7,7 %	681	787

Tableau 6 : Focus sur les MJIE

- Secteur Associatif Habilité (SAH)

Service	Capacité annuelle autorisée en jeunes sortis	Résultats 2016 en jeunes sortis	Stock au 31/12/2016	Contrat d'objectif 2017	Capacité de prise en charge mensuelle en jeunes
SIE AGEP	420	425	247	420	35
SIE OREAG	428	403	195	428	35
SIE sauvegarde	244	245	129	244	20
	1 092	1 073	571	1 092	90
	828 jeunes 100 % au civil			245 jeunes 100 % au civil	
	Gironde			Lot-et-Garonne	

1 073 jeunes - une durée moyenne de mesure de 6,04 mois-

- Secteur public

Service	Capacité annuelle en mesures sorties	Résultats 2016 en mesures sorties	Stock au 31/12/2016	Contrat d'objectif 2017	Capacité de prise en charge mensuelle en mesures
Bordeaux 1 et 2 / Cenon-Mérignac	297	273	92	324	27
Bergerac / Périgueux	94	83	66	108	9
Agen	81	71	48	108	9
	472	427	206	540	45
	• 83 mesures terminées pour 100 jeunes • une part pénale à 29 %	• 273 mesures terminées pour 387 jeunes • une part pénale à 31 %		• 71 mesures terminées pour 96 jeunes • une part pénale à 20 %	
	Dordogne	Gironde		Lot-et-Garonne	

427 mesures terminées pour 587 jeunes - une durée moyenne des mesures de 5,96 mois – une part pénale des mesures à 28,8 %

Le placement judiciaire dans le secteur public de 2014 à 2016 a notamment connu un développement depuis l'arrivée d'une nouvelle direction de service fin 2015-début 2016. L'activité de l'U.E.H.C. de Pessac a ainsi connu une augmentation sensible de 2014 à 2016 qui doit être confortée en 2017.

L'hébergement diversifié a également été développé en 2016 avec une capacité de 5 jeunes. Le 1^{er} trimestre 2017 a permis d'observer une moyenne de 4 jeunes

accueillis sur cette période dans le cadre de cette mission (placement à domicile, accueil en résidence sociale, placement séquentiel). De nouveaux besoins font apparaître la nécessité de consolider et d'augmenter la capacité d'hébergement diversifié en complément de l'hébergement collectif (U.E.H.C. de Pessac) dont l'accompagnement en famille d'accueil constituera l'une des modalités d'accueil.

Annexe 5 : Les données d'activité en protection de l'enfance en 2016

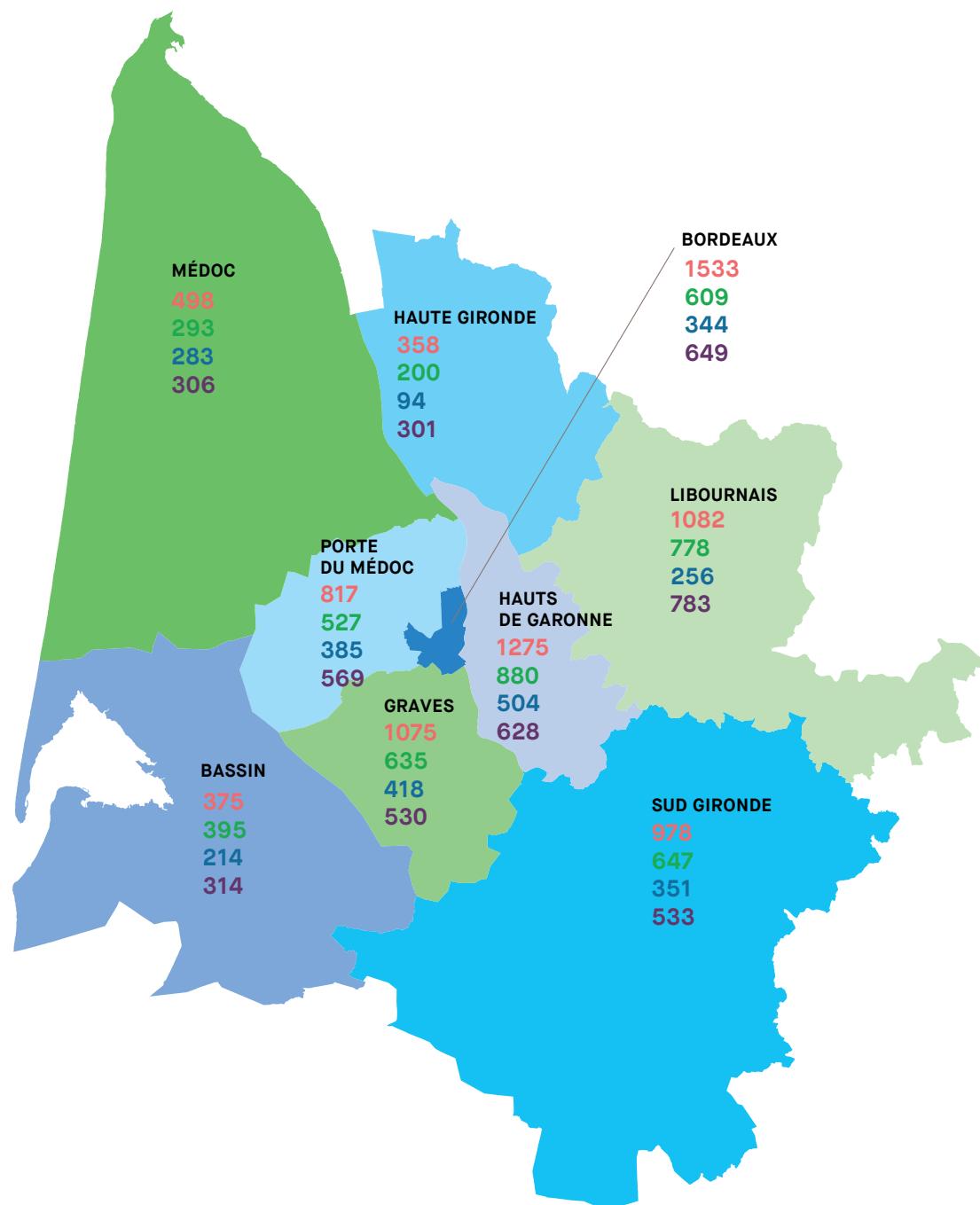
Nombre d'enfants confiés au Département de la Gironde : 4 312

Enfants bénéficiant d'une mesure (Source IODAS) : 7 991

Enfants concernés par une mesure AEMO (source IODAS) : 4 840

Enfants concernés par une mesure AED/OED (source IODAS) : 2 816

Enfants concernés par une information préoccupante (source CRIP) : 4 613



A. La Prévention spécialisée

La prévention spécialisée trouve ses principes fondamentaux dans l'arrêté interministériel du 4 juillet 1972 et ses circulaires d'application. Les lois de décentralisation et notamment la loi n° 86-17 du 16 janvier 1986 inscrivent l'Aide Sociale à l'Enfance dans les compétences des Départementaux dont la Prévention Spécialisée est l'une des missions (confirmée par la loi NOTRe, article 94).

Les missions de la Prévention Spécialisée sont définies dans ce cadre par le Code de l'Action Sociale et des Familles (article L 121-2) « *le Département participe aux actions visant à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles, qui peuvent prendre une ou plusieurs des formes suivantes :* »

2° Actions dites de prévention spécialisée auprès des jeunes et des familles en difficulté ou en rupture avec leur milieu ».

En Gironde, cette action de prévention spécialisée est confiée à des structures à caractère associatif habilitées par le Département. Il articule cette délégation avec les missions exercées par ses propres services, l'inscrit dans une politique départementale et se donne les moyens d'une évaluation permanente. Actuellement 9 associations (10 services) participent à cette mission de service public sur le département. Le Département de la Gironde a choisi de fixer les règles fondamentales des missions aux associations pour leurs actions de prévention spécialisée dans le cadre d'une charte départementale. La première charte départementale de la prévention spécialisée en Gironde a été signée en avril 1997 pour 5 ans et reconduite en 2013 dans la même temporalité.

Ainsi, la prévention spécialisée s'adresse aux jeunes de 11 à 25 ans, et plus particulièrement les 11-21 ans. Ces dernières années, l'évolution du nombre de 11 à 15 ans en difficulté familiale et sociale a été constatée et des 16-21 ans en situation de rupture (décrochage scolaire, conflits familiaux, échec de l'insertion professionnelle...). L'objectif de la prévention spécialisée est d'accompagner les jeunes vers l'autonomie en leur permettant d'accéder au droit commun.

En complément des actions de prévention plus classiques, les éducateurs de prévention spécialisée vont à leur rencontre, principalement dans la rue ou dans les espaces publics. Ce travail de présence sociale est complété par des actions collectives et des accompagnements individuels.

Aussi le Département, conformément et en application du Code de l'Action Sociale et des Familles dans son article L312-4 a élaboré un Schéma Départemental de Prévention Spécialisée et voté lors du BP 2017, qui définit les territoires d'intervention, les modalités de mises en œuvre de cette politique à destination des jeunes les plus fragilisés.

Ainsi, ce schéma s'articule comme suit : « *Les schémas d'organisation sociale et médico-sociale, établis pour une période maximum de cinq ans en cohérence avec le schéma régional de santé prévu l'article L. 1434-2 du code de la santé publique :* »

1° Apprécient la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population ;

2° Dressent le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante ;

3° Déterminent les perspectives et les objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale et, notamment, ceux

nécessitant des interventions sous forme de création, transformation ou suppression d'établissements et services et, le cas échéant, d'accueils familiaux relevant du titre IV du livre IV ;

4° *Précisent le cadre de la coopération et de la coordination entre les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1, à l'exception des structures expérimentales prévues au 12° du I de cet article, ainsi qu'avec les établissements de santé définis à l'article L. 6111-1 du code de la santé publique ou tout autre organisme public ou privé, afin de satisfaire tout ou partie des besoins mentionnés au 1° ;*

Ainsi le Département conformément aux engagements pris dans la charte départementale, et dans le respect du cadre

réglementaire, le Schéma Départemental de la Prévention Spécialisée a redéfini les territoires d'intervention et les modalités de mise en œuvre et les principes de gouvernance.

En effet, conformément à la Charte Départementale, les orientations politiques votées lors du BP 2013 stipulent que « *la prévention spécialisée ne peut être figée, elle se doit d'accompagner les mobilités des jeunes, les évolutions sociodémographiques des territoires, et les mutations sociales.* » et que « *c'est le public qui fait le territoire* ».

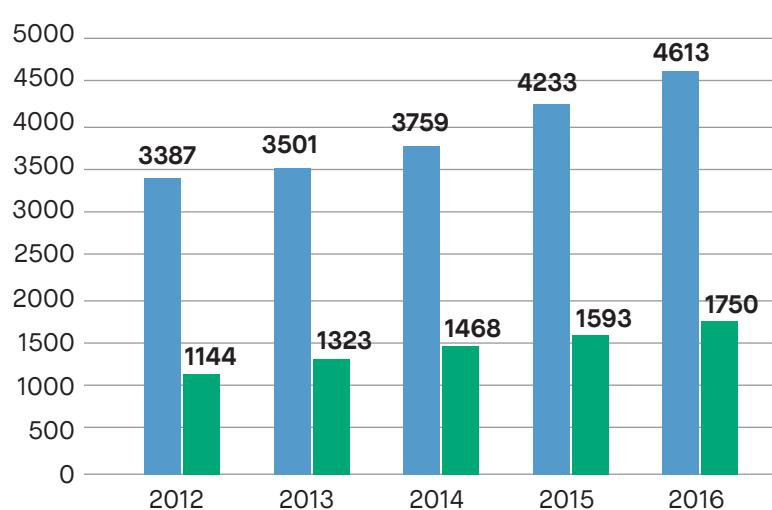
Ce Schéma départemental de la prévention spécialisée permet de conforter la politique départementale en terme de prévention spécialisée, qui était jusqu'à présent intégrée au Schéma Départemental de la protection de l'enfance.

B. Les informations préoccupantes et les signalements à l'autorité judiciaire

En 2016, la CRIP a qualifié et traité 4613 (4233 en 2015) « Informations préoccupantes », auxquelles s'ajoutent 1750 signalements à l'Autorité judiciaire (dont 162 pour maltraitance), 321 renvois en prévention

sur les territoires (« liaisons prévention ») et 170 copies de signalements effectués directement par des tiers professionnels, soit un total de 6854 situations traitées par la C.R.I.P.33 en 2016

◦ Évolution du nombre d'Informations qualifiées « Préoccupantes » et de Signalements au Parquet sur les 5 dernières années (2012-2016)



À noter

+36,2 % des informations préoccupantes (IP) de 2012 à 2016

+53 % des signalements à l'autorité judiciaire (SP) de 2012 à 2018

█ Nombre IP
█ Nombre SP

◦ Nombre d'Informations préoccupantes par Pôle Territorial de Solidarité

Pôles Territoriaux de Solidarité	nbre IP 2014	nbre IP 2015	nbre IP 2016
PTS Bassin	249	324	314
PTS Bordeaux	527	534	649
PTS Graves	402	424	530
PTS Haute Gironde	311	327	301
PTS Hauts de Garonne	490	583	628
PTS Libournais	587	726	783
PTS Médoc	254	267	306
PTS Porte du Médoc	496	589	569
PT S Sud Gironde	444	459	533
TOTAL	3760	4233	4613

C. Les aides financières

Les aides financières sont versées dans un cadre de prévention pour pallier une insuffisance temporaire des ressources familiales lorsque la santé de l'enfant, sa sécurité, son entretien le nécessitent. Elle a pour but de renforcer l'autonomie matérielle de la famille. Un projet peut être élaboré pour aider et soutenir les parents dans leur parentalité, en cas de difficultés éducatives

associées aux problèmes financiers. Ce projet s'élabore avec la participation de la famille.

L'allocation mensuelle jeune majeur (AJM) est une Aide Sociale à l'Enfance (ASE) délivrée par le Conseil départemental aux jeunes de 18 à 21 ans en difficulté financière et sociale.

Type de mesure Au cours de l'année 2017	Références C.A.S.F.*	Nombre d'aides accordées au cours de l'année (1)	Nombre d'aides accordées au cours de l'année ⁽¹⁾ «Budget jeunes majeurs»	Bénéficiaires d'au moins une aide au cours de l'année ⁽¹⁾	Bénéficiaires d'au moins une aide au cours de l'année ⁽¹⁾ «Budget jeunes majeurs»
1. Aides financières accordées aux jeunes majeurs (secours et allocations mensuelles)	L222-2 L222-3	114	210	94	139
2. Aides financières accordées aux mineurs (secours et allocations mensuelles)	L222-3	9429		13484	
Total des aides financières (1+2)		9753	13717		

(1) *À titre d'exemple, si un jeune majeur a bénéficié de 4 aides au cours de l'année (une allocation mensuelle + frais formation + 2 secours alimentaire), compter 4 aides dans la première colonne et 1 bénéficiaire dans la deuxième colonne.*

D. Les aides au foyer

L'action des Interventions Sociale et Familiale consiste à accompagner des familles rencontrant des difficultés éducatives et sociales qui perturbent leur vie quotidienne. Les Techniciens en Intervention Sociale et familiale (T.I.S.F.) exercent un soutien

de proximité au domicile des familles en vue de leur permettre de retrouver leur autonomie. L'intervention d'un(e) TISF est un accompagnement des parents dans des actes de la vie quotidienne et dans leurs fonctions parentales :

○ Évolution du nombre d'heures réalisées par les TISF et les AVS

	2015	2016	2017
TISF	124747	123 441	121 701
AVS	11 699	10 393	8 468

Source : chiffres donnés par les associations

E - L'accompagnement des familles à la gestion du budget

Dans le cadre de la protection de l'enfance, l'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale (A.E.S.F.), a pour objectif d'aider les parents par la délivrance d'informations, de conseils pratiques et un appui dans la gestion de leur budget au quotidien.

Les rencontres à domicile avec une conseillère en économie sociale et familiale et l'apport d'outils d'aide à la gestion budgétaire et de conseils, permettent d'accompagner et soutenir l'accès aux droits et aux aides.

Ces mesures visent à :

- Prévenir une dégradation des conditions de vie des familles
- Favoriser l'autonomie budgétaire
- Accompagner, étayer les priorités éducatives

La mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial confie les prestations familiales à un tiers lorsqu'elles ne sont pas utilisées par les parents pour les besoins de l'enfant. Elle est prononcée dans le cadre d'une protection judiciaire de l'enfant (ordonnée par le juge des enfants). Elle concerne uniquement certaines prestations familiales. La décision peut être contestée par les parents. La mesure est mise en place pour une durée de 2 ans maximum.

Type de mesure	Références		Bénéficiaires au 31 décembre 2016
	CASF*	CC**	
1. Mesures administratives d'accompagnement en économie sociale et familiale (MAAESF)	L222-3		247
2. Mesures d'aide judiciaire à la gestion du budget familial (MJAGBF)		375-9-1	1164

*CASF = Code de l'Action Sociale et des Familles **CC = Code Civil

Source : Bureau de la tarification - D.P.E.F. - P.S.V.S. - C.D. 33-2017

F - L'action éducative à domicile administratif et judiciaire

L'offre en actions éducatives comprend les Actions Éducatives à Domicile (A.E.D.), relevant du domaine administratif et les Actions Éducatives en Milieu Ouvert (A.E.M.O.) et A.E.M.O. renforcée pour Adolescents (S.A.R.A.), l'Accompagnement

spécialisé des victimes d'agressions sexuelles intrafamiliales (A.E.S.), l'Accompagnement Éducatif Intensif à Domicile, pour les plus jeunes enfants (A.E.I.D.), relevant du champ judiciaire.

◦ Capacité des suivis à domicile

	Association ou services	Capacité autorisée 2015	Capacité autorisée 2016	Capacité autorisée 2017
Accompagnement spécialisé des victimes d'agressions sexuelles intrafamiliales (A.E.S.)	1 association : A.G.E.P.	40 mesures	40 mesures	70 mesures
Service d'Accompagnement Éducatif Intensif à Domicile (A.E.I.D.) *création en 2013	1 Association. - A.G.E.P.	25 mesures	25 mesures	25 mesures

Source : Bureau de la tarification - D.P.E.F. - P.S.V.S. - C.D. 33-2017

	Association ou services	Nombre d'enfants ayant bénéficiés d'une mesure en 2015	Nombre d'enfants ayant bénéficiés d'une mesure en 2016	Nombre d'enfant ayant bénéficiés d'une mesure en 2017
A.E.D.	Conseil départemental et 2 associations : Le Prado et Rénovation	2138 enfants concernés en Gironde	2166 enfants concernés en Gironde	2187 enfants concernés en Gironde
		984 enfants pour le Conseil départemental	939 enfants pour le Conseil départemental	968 enfants pour le Conseil départemental
		1154 enfants pour le secteur associatif	1227 enfants pour le secteur associatif	1219 enfants pour le secteur associatif
A.E.M.O.	3 associations : Le Prado, A.G.E.P., O.R.E.A.G.	4729 enfants concernés	4781 enfants concernés	4823 enfants concernés
A.E.M.O. Renforcée avec possibilité d'hébergement	1 association : A.G.E.P.	51 enfants concernés	53 enfants concernés	58 enfants concernés
S.A.R.A. - A.G.E.P.				

Source : IODAS- traitement DGS/PRS/SOPS

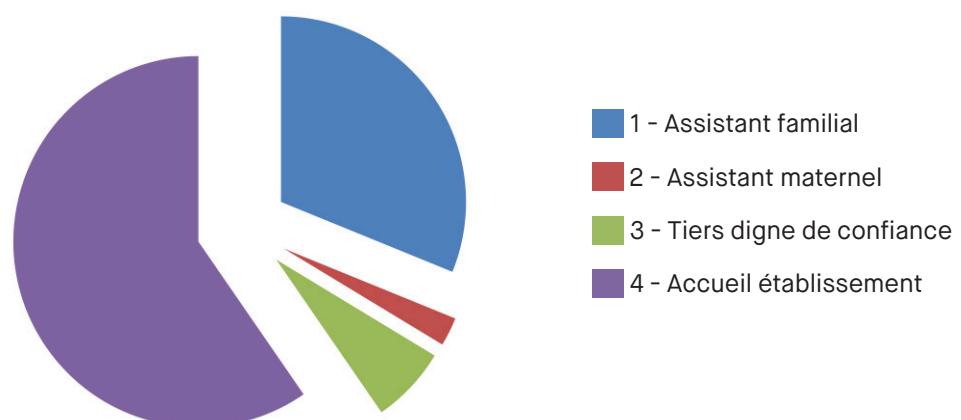
G- Les mesures de placement

○ Répartition des placements selon les lieux d'accueil

	Accueil provisoire	Accueil provisoire jeune majeur	Mineur confié	Placement direct	Pupille	Tutelle	Autres	TOTAL GÉNÉRAL
Accueil chez assistant familial	119	95	1 006		22	20	81	1 343
Accueil chez assistant maternel	108							108
Accueil chez un tiers digne de confiance				280			10	290
Accueil établissement	242	464	1 539	87	14	112	112	2 570
Accueil de jour	12	9	18	5		1	1	46
Accueil établissement de soins	1	6	54	1	2	1	5	70
Centre parental	1		35			1		37
Lieu de vie	5	11	35				4	55
MECS accueil familial	8	16	135	66		6	4	235
MECS Accueil Spécifique	6	1	34				1	42
MECS alternat	7	15	15			2		39
MECS chambre en ville	5	307	76			15	73	476
MECS externat	21	17	97			1	1	137
MECS internat	122	80	928	15	12	84	23	1 264
Placement à domicile	4	1	79					84
Structure expérimentale	50		33			1		85
TOTAL GÉNÉRAL	469	559	2 545	368	36	132		4 312

Bénéficiaires Placement principal - Stock 31/12/2017 Source IODAS traitement DGAS/PRS/SOPS

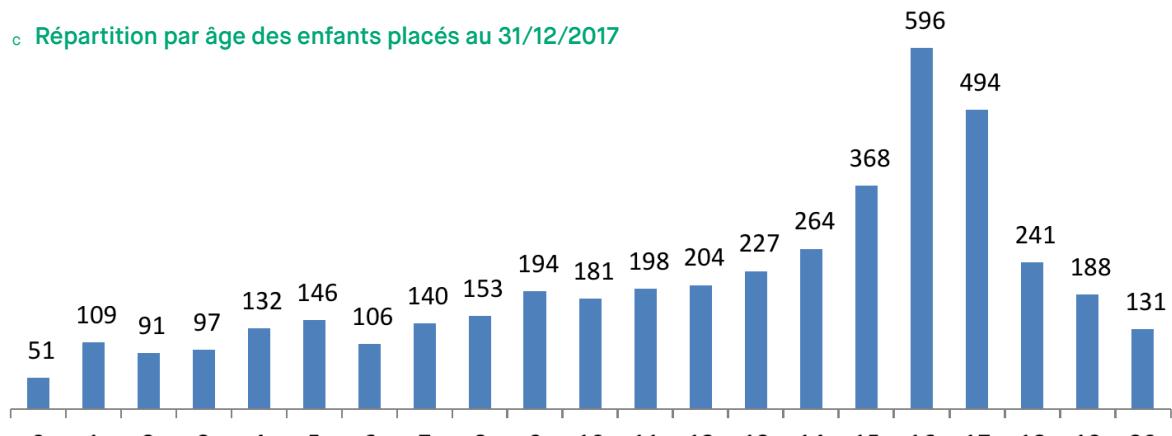
G1 - La nature du placement



Source IODAS traitement DGAS/PRS/SOPS

G2 - Âge des enfants et mode de placement

c Répartition par âge des enfants placés au 31/12/2017



Source IODAS traitement DGAS/PRS/SOPS

◦ Répartition selon âge des enfants placés au 31/12/2017

	moins de 3	3 moins de 6	6 moins de 11	11 moins de 16	16 moins de 18	18 et plus	TOTAL GÉNÉRAL
Accueil chez assistant familial	72	213	378	420	164	96	1 343
Accueil chez assistant maternel	84	23	1	-	-	-	108
Accueil de jour	-	-	6	13	18	9	46
Accueil d'enfant par tiers digne de confiance	11	29	79	102	69	-	290
Accueil établissement de soins internat	2	1	2	21	18	5	49
Accueil établissement de soins semi internat	-	1	3	8	8	1	21
Accueil ordonnance 45	-	-	-	-	1	-	1
Centre parental Internat	21	7	4	-	5	-	37
Lieu de vie chambre en ville	-	-	-	-	-	5	5
Lieu de vie internat	1	1	7	23	12	6	50
MECS accueil familial	23	43	47	80	26	16	235
MECS Accueil Spécifique	-	-	1	24	16	1	42
MECS alternat	-	-	-	1	23	15	39
MECS chambre en ville	-	-	-	19	150	307	476
MECS externat	-	3	10	55	52	17	137
MECS internat	33	33	179	437	501	80	1 264
Placement à domicile	-	8	32	33	10	1	84
Structure expérimentale accueil familial	4	13	25	21	10	-	73
Structure expérimentale internat	-	-	-	4	7	1	12
TOTAL GÉNÉRAL	251	375	774	1 261	1 090	560	4 312

Bénéficiaires Placement principal - Stock 31/12/2017 Source IODAS traitement DGAS/PRS/SOPS

H - L'accueil d'urgence au Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille (C.D.E.F.)

◦ Évolution des admissions (Flux) au Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille

	Pouponnière	Petite Enfance	Enfance	Adolescents	PFU	TOTAL
2014	119	59	49	248	96	571
2015	100	60	32	272	84	548
2016	110	56	32	325	72	595

Source : CG33/DEF/CDEF

I - Les prises en charge des jeunes majeurs

Nombre de contrats jeunes majeurs en cours de validité au 31 décembre 2017	645
--	------------

J - L'accueil mère-enfant et parents-enfant

◦ Les centres parentaux et foyers maternels

Au Moulleau	Arcachon	16 familles*
CDEF SAFE	Bordeaux	20 studios
CCAS Les Douves	Bordeaux	35 familles
CCAS Repos Maternel	Gradignan	31 familles
CDEF SAFE	Talence	28 studios
SAME	Libourne	13 places

Source : CG33/D.P.E.F.

*dont 4 places de suivi en milieu ordinaire

La Gironde compte 6 foyers et centres parentaux gérés par des organismes de statut public ou par des associations de statut privé pour une capacité totale d'accueil collectif de 145 places destinées aux femmes enceintes ou avec jeune enfant. Un de ces centres, géré par le Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille (CDEF) accueille plus particulièrement des femmes mineures, enceintes ou jeunes mères.

En plus de ces lieux d'accueil, le Service d'Accompagnement social (CDEF) peut accompagner jusqu'à 40 jeunes mères vers l'autonomie dans le logement et la vie quotidienne avec leur enfant à leur sortie du centre maternel. Enfin, le SAJP, un service associatif d'aide à domicile dispose de 25 places pour de jeunes parents âgés de 16 à 21 ans, seuls ou en couple.

En 2017, le C.D.E.F. s'est engagé dans une démarche de transformation des Centres Maternels en Centres Parentaux.

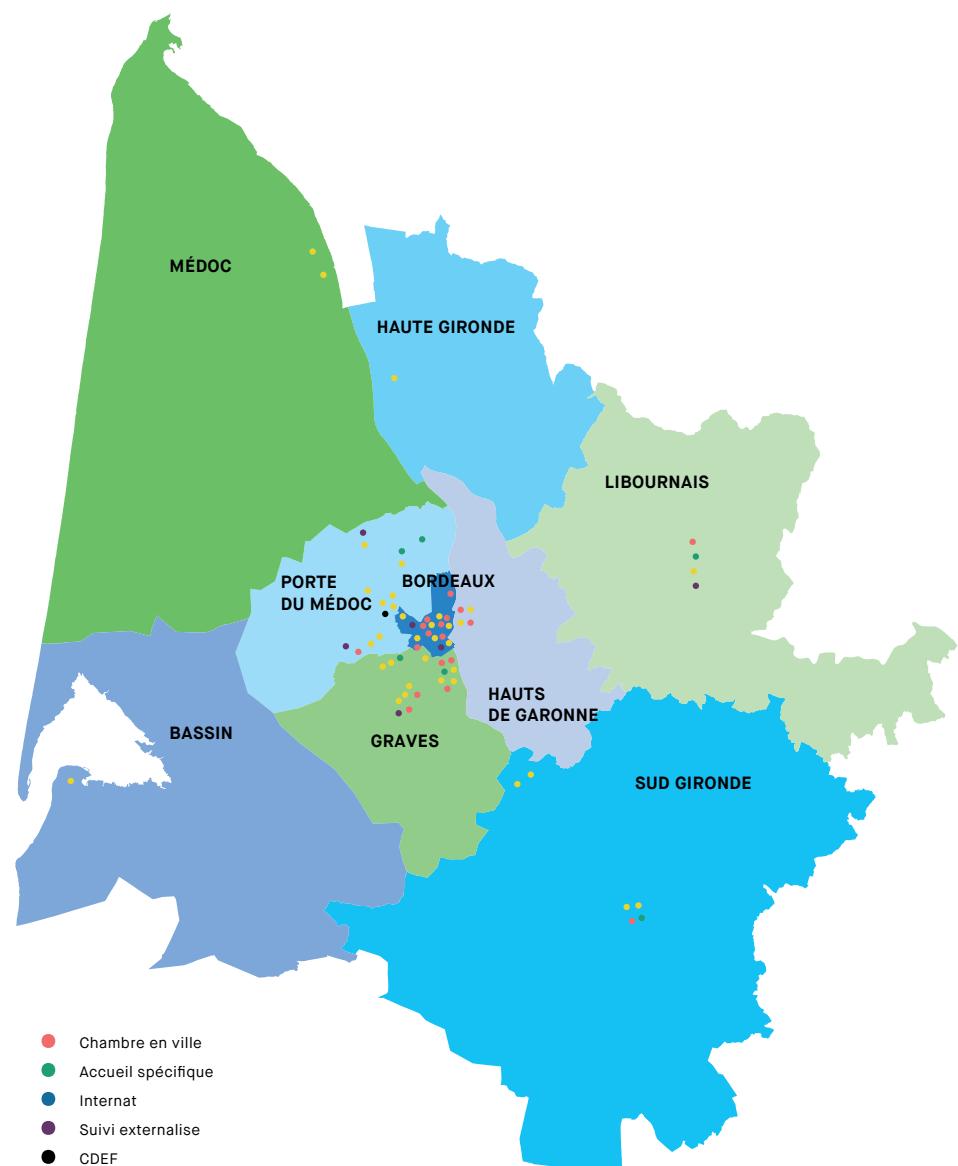
K - L'accueil collectif

K.1 - Crédit de places entre 2013 et 2017

	Internat et accueil diversifié	Suivi externalisé	Placement à domicile	Evaluation et orientation MNA	Accueil spécifique et accueil de jour	Lieu de vie	TOTAL
2013	44	31	15				90
2014	5	14	7	25	34		85
2015	27	20	53	2	12		114
2016	10	35			10		55
2017	36	17		218		7	278
TOTAL	122	117	75	245	56	7	622

Source : Bureau de la tarification - D.P.E.F. - P.S.V.S. - C.D. 33

- Maison d'Enfants à Caractère Social (internat - chambres en ville - accueil spécifique - suivi externalisé) sur les Pôles Territoriaux de Solidarité



K.2 - Capacité des Maisons d'Enfants à Caractère Social de la Gironde (MECS)

GESTIONNAIRE	NOM DE LA STRUCTURE	CAPACITÉ TOTALE
ADGESSA	ERMITAGE LAMOUROUS	96
AOGPE	RABA BEGLES	43
	MONTMEJAN	51
APRRES	APRRES	32
MARIE DE LUZE	MARIE DE LUZE	42
AEIS	GODARD-SAINT FERDINAND	102
Le GARDERA	Le GARDERA	66
	Home d'accueil de Mazères	32
	LA CASA	8
OREAG	SSEA	53
ALP (Association Laique du Prado)	Foyer LABARTHE	38
	IES LA VERDIERE	100
	ESPAAS Robert Pouget	71
	SEPAJ	62
	SEIS	40
	RSA	92
	Maison d'enfants Saint Joseph	89
	SAJP	22
	Maisons Ambares	25
	Maison d'Enfants St Joseph	96
Institut Don Bosco	Foyer DON BOSCO	100
	Centre Scolaire Dominique Savio	87
	CRFP	117
Au Moulleau avec Vincent de Paul	Maison d'Enfants au Moulleau	51
COS	Foyer Claude Quancard	65
Établissement Public Autonome	Foyer François CONSTANT	74
		1 654

Source : Exercice 2017 - Bureau de la Tarification - D.P.E.F.

K.3 - Capacité en Lieux de vie

LIEU DE VIE	VILLE	CAPACITÉ EN 2016	CAPACITÉ EN 2017	ÂGE
Graines de Vies	SAINT SYMPHORIEN	7	7	5 à 10 ans
La Fermette Marillac	ST CHRISTOLY DE BAYLE	6	6	4 à 21 ans
La Pinède	MONTALIVET	6 (jusqu'à 10 les WE)	6 (jusqu'à 10 les WE)	10 à 16 ans
Le Pass'Age	LES PEINTURES		7 (dont 1 place d'urgence)	7 à 14 ans
Le Sudre	LE POUT	5	5	12 à 18 ans
Les Grands Rois	COUTRAS	6	6	6 à 12 ans
Mandavit	GRADIGNAN	10	10	0 à 21 ans
Marchandon	ST PEY DE CASTETS	10	10	16 à 21 ans
Segur	LANDERROUET S/SEGUR	4 + 1 (courts séjours)	4 + 1 (courts séjours)	13 à 21 ans
9		55 (59 avec places des WE)	62 (66 avec places des WE)	

Source : Exercice 2017 - Bureau de la Tarification - D.P.E.F.

L - L'Accueil Familial

L.1 - Les assistants familiaux

Deux services de placement familial coexistent : le premier est constitué d'un service de la D.P.E.F. : le Service Départemental de l'Accueil Familial (S.D.A.F.), le second : le Service de Placement Familial de l'A.O.G.P.E. est géré par une association de droit privé.

Le Service Départemental d'Accueil Familial (S.D.A.F.) de la Direction de la Protection de l'Enfance et de la Famille de la Gironde (D.P.E.F. 33)

Figurent, ci après, le nombre d'assistants familiaux gérés par le SDAF assorti du nombre d'enfants confiés :

BILAN ANNÉE 2017

Nombre total d'Assistants Familiaux domiciliés en Gironde	761
Nombre d'Assistants Familiaux domiciliés sur la Métropole	133
Nombre d'Assistants Familiaux domiciliés hors Métropole	628
Nombre d'enfants accueillis	1 359

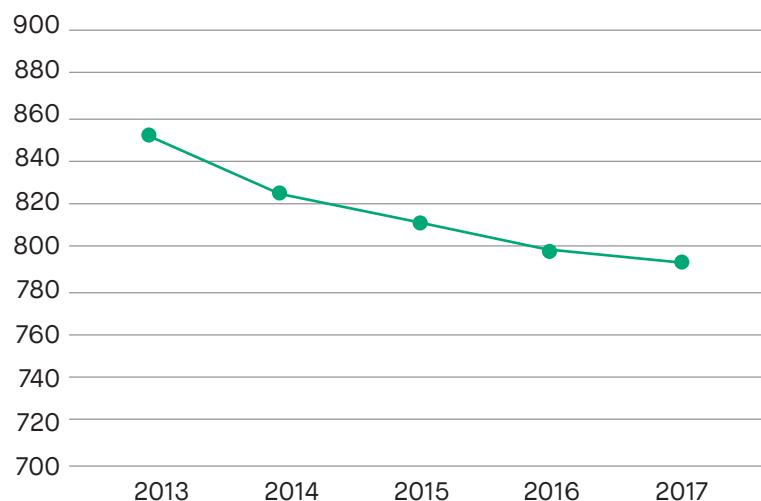
Source : S.D.A.F. - D.P.E.F. - P.S.V.S. - C.D. 33 - Année 2017

◦ Évolution des recrutements et fin de contrat

Année	Recrutement	Fin de contrat
2017	41	47
2016	43	58
2015	33	58
2014	36	54
2013	29	55
TOTAL	182	262

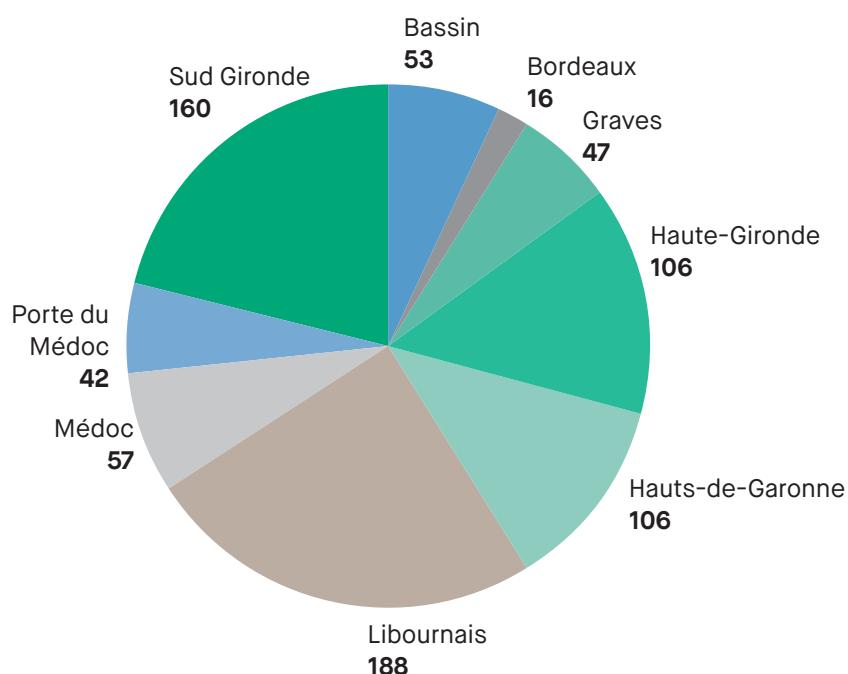
Source : S.D.A.F. - D.P.E.F. - P.S.V.S. - C.D. 33 - Année 2017

◦ Évolution du nombre d'assistants familiaux employés par le Département



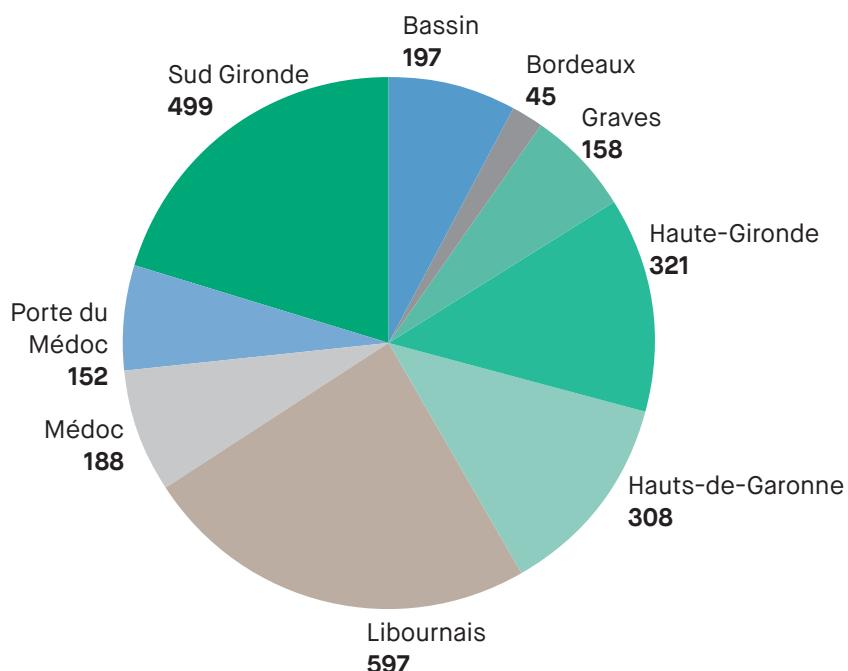
Source : S.D.A.F. - D.P.E.F. - P.S.V.S. - C.D. 33 - Année 2017

◦ Répartition des assistants familiaux par Pôles Territoriaux de Solidarité



Source : S.D.A.F. - D.P.E.F. - P.S.V.S. - C.D. 33 - Année 2017

○ Répartition des places chez les assistants familiaux au 31/12/2016



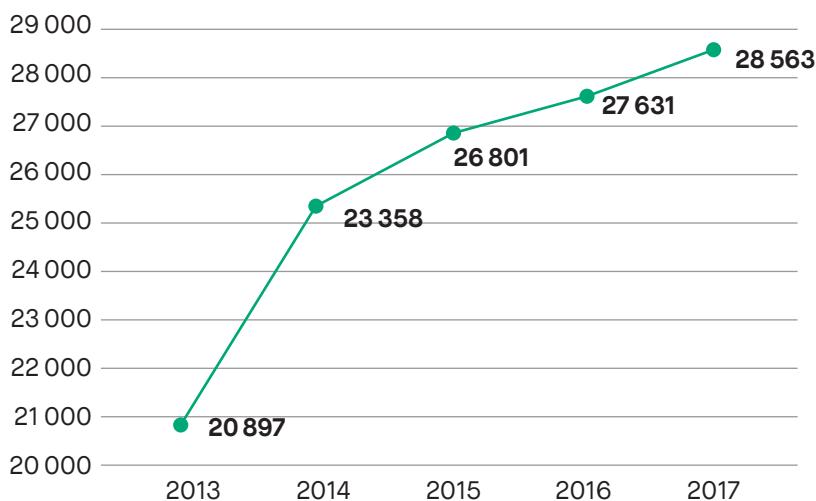
Source : S.D.A.F. - D.P.E.F. - P.S.V.S. - C.D. 33 - Année 2017

L.2 - Les droits de visite Parents Enfants

La mise en œuvre des droits de visite est assurée par le Point Rencontre Départemental (P.R.D.), les points rencontre gérés par des MECS, ou encore par les référents des Équipes Territoriales de l'Accueil Familial Enfance (E.T.A.F.E) ou des TISF.

2017	Nombre d'enfants concernés par les visites	Nombre de rencontres réalisées
PRD Bordeaux	82	864
PR François Constant (PR Libourne et PR Saint-André-de-Cubzac)	87	576
PR Home de Mazères (Langon)	51	767
PR Podensac	42	493
PR Lamourous (Pessac)	87	754 (997 programmées)

◦ Évolution des heures de visites médiatisées par les TISF



Jusqu'en 2015, il existait un point rencontre au Pian-Médoc ainsi qu'au Moulleau, ces derniers ayant fusionné pour devenir le point rencontre de Pessac. Les territoires du Medoc et du Bassin ne disposent donc plus de Point rencontre, ce qui rallonge considérablement les temps de trajet pour les enfants, parents et assistants familiaux (jusqu'à 2h de trajet aller et 2h retour pour 1h de visite pour certains enfants).

Le nombre de Points Rencontres sur le territoire girondin est le même en 2018.

Il faut noter le nombre grandissant de visites réalisées par les ETAFE, et cela quelque soit le territoire. Certaines de ces visites sont faites à défaut de place en point rencontre ou de TISF.

En ce qui concerne l'exercice du droit de visite effectué par les TISF, l'activité ne cesse d'augmenter sur les trois dernières années. En effet, le nombre d'heures relatives aux visites médiatisées n'a pas cessé de progresser ces dernières années :

- 2013 : 20 897 heures,
- 2014 : 23 358 heures,
- 2015 : 26 801 heures
- 2016 : 27 631 heures
- 2017 : 28 563 heures

L.3 - L'accueil parents-enfant : les centres parentaux

Libellé de la structure	Prestations	Capacité autorisée 2015	Capacité autorisée 2016	Capacité autorisée 2017
Le Centre d'Accueil et d'Accompagnement de la Famille (C.A.A.F.) avec le Repos maternel à Gradignan, et le Foyer maternel à Bordeaux	Hébergement	66	66	66
Centre Parental "Au Moulleau avec Vincent de Paul" au Moulleau	Hébergement	14	14	14
	Aide et accompagnement à domicile	4	4	4
	Accueil médiatisé* (avec hébergement)	3	3	3
Service d'Accueil Mères Enfants (S.A.M.E.) à Libourne	Hébergement	14	14	14
Le Service d'Accompagnement de la Famille (S.A.F.E.) de Talence du C.D.E.F. 33	Hébergement	29		
Le Service d'Accompagnement de la Famille (S.A.F.E.) de Bordeaux	Hébergement	20		

Création mars 2015

Source : Exercice 2017 - Bureau de la Tarification - D.P.E.F. - P.S.V.S - C.D. 33

La loi du 14 mars 2016 intègre les centres parentaux dans le Code de l'action social et des familles. Les anciens centres et foyers maternels sont désormais des centres parentaux, permettant pour la plupart l'accueil de couples avec enfant, ou de pères avec enfant. Des projets sont actuellement en cours afin que la totalité

de ces établissements puissent devenir de véritables centres parentaux.

Par ailleurs, le Service d'Aide aux Jeunes Parents de l'Association laïque du Prado (S.A.J.P.) propose un soutien à la parentalité et un travail du lien père-enfant pour les parents de 16 à 21 ans.

M - L'équipement en établissements et services médico-sociaux

M.1 - Les Instituts médico-éducatifs et médico-sociaux. (IME)

Les IME, IMP et IMPro prennent en charge les enfants ou adolescents présentant une déficience intellectuelle accompagnée ou non de troubles de la personnalité, moteurs, sensoriels ou comitiaux ainsi que de troubles de la communication. Il y a en Gironde 21 établissements de ce type qui offrent une capacité d'accueil de 1282 places.

M.2 - Les Instituts Thérapeutiques Éducatifs et Pédagogiques (ITEP)

Les ITEP accueillent les enfants ou les jeunes adultes présentant des difficultés psychologiques perturbant gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages, mais dont les potentiels intellectuels et cognitifs sont préservés.

Le département de la Gironde est doté d'un nombre de places d'ITEP - réparties en semi internat, internat et SESSAD - très supérieur aux moyennes nationales.

La Gironde compte en effet sur son territoire, 22 établissements de ce type avec une capacité totale d'accueil de 1075 places au 1er janvier 2015. L'Aquitaine compte 44 ITEP, la moitié d'entre eux se trouvent donc sur le territoire du Département de la Gironde.

M.3 - Les établissements pour handicapés moteurs (IEM) et polyhandicapés.

Ces établissements prennent en charge des enfants et adolescents présentant une déficience motrice ou un handicap grave à expression multiple associant déficience motrice et déficience mentale sévère ou profonde.

Six établissements sont implantés en Gironde pour une capacité de **381 places**.

M.4 - Les établissements pour déficients sensoriels (auditifs et visuels).

Ces établissements accueillent des enfants et adolescents dont la déficience entraîne des troubles de la communication nécessitant le recours à des techniques spécialisées pour le suivi médical, l'apprentissage des moyens de communication, l'acquisition des connaissances scolaires, la formation professionnelle et l'accès à l'autonomie. La Gironde compte 5 établissements dont l'INJS pour une capacité totale de 464 places

M.5 - Les Services d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD).

Tous handicaps confondus, la Gironde dispose de 32 établissements pour un total de 802 places de SESSAD.

Annexe 6 : Le cadre légal et réglementaire et éléments de référence dans le domaine de la santé

Le cadre légal et réglementaire

- La loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant
- Le décret n°2016-1283 du 28 septembre 2016 relatif au référentiel fixant le contenu du projet pour l'enfant prévue à l'article L223
- L'article 7 de la loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance et le décret n°2016-1503 du 7 novembre 2016 relatif au médecin référent « protection de l'enfance » pris en application de l'article L221-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles
- Le plan interministériel contre les violences faites aux enfants de mars 2017
- La loi Santé du 17 décembre 2015
- La circulaire n°2007-194 du 14 mars 2007 relative aux instituts thérapeutiques, éducatifs et services médico-sociaux en dispositif intégré prévu à l'article 91 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé
- L'instruction n°DGCS/3B/2017/241 du 2 juin 2017 relative au déploiement du fonctionnement en dispositif intégré des I.T.E.P. et des S.E.S.S.A.D.

Les documents de référence

- Le rapport du 28 février 2017 relatif à la démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance du Docteur Marie-Paule MARTIN BLACHAIS
- L'accès à la santé des enfants pris en charge au titre de la protection de l'enfance : accès aux soins et sens du soin de mars 2016, réalisé à la demande de Monsieur le Défenseur des droits.
- Le Projet Régional Santé (en cours de réécriture)
- Le livret Projet d'Accueil Individualisé (PAI) 2018, piloté par la cellule ressource handicap, document réalisé en pluri-institutionnel, en cours de diffusion.
- Le guide pour la prise en compte de la santé des enfants placés en famille d'accueil (D.P.S.-D.P.E.F.)
- Le livret d'information pour les parents d'enfants de 0 à 6 ans présentant des difficultés spécifiques : retard maladie chronique handicap, créé par la cellule resource handicap P.M.I..
- Le guide des personnes en situation de handicap édité par le Conseil Départemental de la Gironde et la ville de Bordeaux

Annexe 7 : Le bilan du schéma 2012/2016, le diagnostic des problématiques

1 - Le bilan du schéma 2012/2016

Axe A : Soutenir les actions de prévention précoce en s'appuyant sur les acteurs institutionnels et le réseau d'acteurs locaux

Fiche action A1 Améliorer le dispositif de soutien à la parentalité	Développement des lieux d'accueil Parents/ enfant, des cafés de pères,... Envoi des mises à disposition de la PMI aux jeunes mères Rencontre des sages femmes libérales sur les territoires avec les professionnels de PMI pour travailler sur le dispositif CPAM /PRADO Mise en place de réunion de concertation pluridisciplinaire Périnatalité-grande vulnérabilité RCP médico-psycho-sociale en périnatalité du territoire 33	Développement des conférences familiales Développement des places réservées au titre du soutien à la parentalité et des accueils de jour
Fiche action A2 Favoriser la prévention en périnatalité	Action de formation menée par le Réseau Perinat Aquitaine (RPA) à la pratique de l'Entretien Prénatal Précoce (EPP).. Chartes de fonctionnement de staff medico-psycho-sociaux (MPS) signées (portage RPA). Participation des professionnels PMI prénatal et post natal dans les staffs des 11 maternités. Courant 2016, intégration dans les carnets de santé de l'enfant de la plaquette départementale du bébé secoué. Mise en place d'actions co de soutien à la parentalité sur tout le territoire. Entre 2012 et 2015, le nombre d'EPP déclarés par rapport au nombre d'accouchements est passé de moins de 10% à environ 15%. Mise à disposition de 2 mi-temps sage-femme de PMI pour le RPA pour poste de coordonnateur de territoire.	Au regard de l'intégration par la loi du 14 mars 2016, de l'EPP dans le Code de la santé publique, nécessité de le développer sur le Département. Poursuivre le travail de coordination entre les divers acteurs de terrain Travailler l'organisation et la coordination des parcours de soin en psychiatrie perinat et pédopsychiatrie.
Fiche action A3 Soutenir la scolarité, mieux repérer et accompagner les enfants en difficulté au sein de l'école dans le cadre d'un partenariat élargi	Création du groupe échec et rupture scolaire dans le but de développer la coopération entre les directeurs d'école et les services sociaux du département. Réactualisation en cours du guide sur le traitement de l'absentéisme en partenariat Éducation Nationale / Conseil Départemental. Repérage plus précoce des difficultés des élèves et par voie de conséquence, une meilleure prise en charge des enfants en risque de danger. Manque de places en internat scolaire. Implication forte de l'Éducation Nationale au sein de l'ODPE en particulier dans le domaine de la formation en Protection de l'Enfance. Absence de données relatives au nombre des enfants déscolarisés .	Travaux du groupe échec et rupture à poursuivre dans le cadre du schéma. Poursuivre le travail partenarial et la sensibilisation des professionnels de l'Éducation Nationale qui permettent une meilleure connaissance du dispositif Protection de l'Enfance et des circuits à respecter.

	Actions menées et constats	Perspectives
Fiche action A4 Optimiser le développement de la médiation familiale	<p>Deux associations de médiation familiale conventionnées : Familles en Gironde, et l'Association Girondine Éducation Spécialisée Prévention sociale (A.G.E.P.)</p> <p>Une journée d'accompagnement métier des référents prévention du Conseil départemental et associations conventionnées, en janvier 2017, sur le thème : «la médiation familiale », outil de prévention et son articulation avec des mesures d'A.E.D. et des permanences A.E.P.</p> <p>Locaux mis à disposition dans des MDSI pour favoriser la proximité.</p> <p>28 lieux de réception du public.</p> <p>488 familles ont bénéficié, en 2015, d'une médiation familiale</p> <ul style="list-style-type: none"> ; 2350 entretiens d'informations préalables effectués par les médiateurs ; 70 % des mesures de médiation ont donné lieu à un accord écrit ou oral entre les familles sur les problématiques faisant l'objet de conflits familiaux. 	<p>Organisation d'une campagne départementale de promotion de la médiation familiale pour les professionnels et le grand public</p> <p>Une présentation de la médiation familiale aux assistants de service social de la C.A.F., de la M.S.A., des M.D.S.I., de l'Inspection académique...</p>
Fiche action A5 Conforter et développer les réseaux d'écoute et de prévention	<p>Création de la Maison Départementale des Adolescents (MDA) en octobre 2013 à Bordeaux et d'antennes à Lesparre-Médoc fin 2015 et La Réole fin 2016</p> <p>Interventions concertées et complémentaires des PAEJ, des Réseaux de santé social jeunes et de la MDA : participation au groupe de coordination départementale animé par la DJEC.</p> <p>Création d'une antenne de la MDA à Lesparre-Médoc fin 2015 ET La Réole fin 2016</p> <p>MDA : 2015 → 592 jeunes rencontrés / 1268 entretiens avec les jeunes, 450 parents rencontrés / 826 entretiens avec les parents (en augmentation depuis 2013, avec ou sans rendez-vous).</p> <p>5 PAEJ en Gironde: en 2015, 1262 jeunes âgés de 12 à 25 ans accompagnés.</p>	<p>Poursuite de l'implantation des antennes de la M.D.A., hors zone métropolitaine</p> <p>Consolider l'implantation en Sud Gironde d'un réseau d'écoute porté par l'association Réaida, la MDA, EDAEJ de la Mission Locale des 2 Rives.</p>

	Actions menées et constats	Perspectives
Fiche action A6 Engager un travail de réflexion interinstitutionnel concernant les « familles en errance », « sans domicile » en prénatal ou avec leurs enfants	<p>Signature d'un protocole le 30 décembre 2013 entre l'État et le CD 33 visant à améliorer le dispositif d'hébergement des personnes isolées avec enfants et des familles</p> <p>Réflexion portée par le PTS de Bordeaux dans le cadre des travaux conduits par la D.H.U. sur la révision du P.D.A.L.H.P.D. , pour apporter des réponses aux parents dont l'enfant est accueilli en famille d'accueil, et pour lesquels l'absence de logement et/ou l'errance est un frein à l'exercice de la parentalité au travers des droits de visite qu'ils détiennent.</p> <p>Implication de la M.D.S.I. depuis 2014 sur la M.O.U.S. du Taillan, qui s'intensifie dès 2015 avec l'accompagnement auprès des familles, réalisé par les professionnels du Service social concernant le budget, des mesures A.E.D., A.E.M.O., et des accueils familiaux.</p> <p>Nouvelle structure d'accueil d'urgence créée en 2012 « foyer Meunier » : 22 places dont 13 ASE et 9 places pour le 115</p> <p>Mise en place dispositif d'hébergement ALT ASE en 2014 : 12 appartements pour famille avec enfants relevant de l'ALT et d'une problématique éducative.</p>	

Axe B : Soutenir la fonction parentale par les interventions à domicile

	Actions menées et constats	Perspectives
Fiches action B8/B9 Optimiser et coordonner les mesures d'aide à domicile Renforcer et spécialiser des mesures d'aide éducative	<p>Actions menées et constats</p> <p>Création du service Aide Éducative Intensive à Domicile (AEID) AGEP en 2013, équipe pluridisciplinaire (Éducateurs, TISF, puéricultrice et psychologue), enfants de 0-6 ans.</p> <p>Habilitation du Service d'AEMO Renforcé pour Adolescent (SARA) AGEP pour l'accueil de mineurs en hébergement ponctuel depuis 2012</p> <p>Difficultés à développer un hébergement non traditionnel</p> <p>AEID : capacité autorisée: 25 mesures</p> <p>SARA : capacité autorisée: 31 mesures</p>	<p>Perspectives</p> <p>Élargir le secteur d'intervention actuel par la création d'équipes pluridisciplinaires territorialisées.</p> <p>Développer l'hébergement séquentiel.</p> <p>Projet déposé pour l'AED renforcée.</p> <p>Développer un hébergement de proximité.</p> <p>Mettre en place le PPE</p>

	Actions menées et constats	Perspectives
Fiche action B10 Soutenir la place des pères	<p>Le S.A.M.E. la Miséricorde - Institut Don Bosco: - possibilité d'accueillir des pères avec enfant.</p> <p>Aménagement d'accueils ponctuels des pères pour le maintien du lien père / enfant</p> <p>Le Centre parental du Moulleau, Association Au Moulleau avec Vincent de Paul : possibilité d'accueillir des pères avec enfant</p> <p>Service d'Aide aux Jeunes Parents de l'Association laïque du Prado (S.A.J.P.) : soutien à la parentalité et travail du lien père-enfant pour les parents de 16 à 21 ans.</p> <p>Migration des centres maternels vers les centres parentaux</p>	<p>Projet visant à l'accueil des pères avec enfant au Service d'Accompagnement de la Famille et de l'Enfant (SAFE) de Bordeaux, au Centre d'Accueil et d'Accompagnement de la Famille (C.A.A.F.) (Repos maternel et Foyer maternel des Douves).</p> <p>Développement des accueils de couples avec enfant.</p> <p>Loi du 14 mars 2016 intègre les centres parentaux dans le CASF.</p>

Axe C : Améliorer la qualité du dispositif d'accueil

	Actions menées et constats	Perspectives
Fiche action C11 Garantir la continuité Des parcours	<p>Actions menées et constats</p> <p>L'inspecteur garantit le principe de référence (critère de l'autorité parentale quelque soit la mesure ASE et le statut de l'enfant).</p> <p>Pas de référent éducatif ASE, mais un référent accueil familial, un référent BAS pour les lieux de vie, un référent BARO pour les enfants pupilles et un référent éducatif pour les MECS.</p>	<p>Perspectives</p> <p>Mettre en œuvre le PPE, en associant les enfants et les parents aux décisions qui les concernent</p> <p>Poursuivre l'articulation domicile/hors domicile</p> <p>Travailler de façon plus structuré les liens ASE/PJJ</p>
Fiche action C12	<p>P.T.S. du Bassin: Projet sur la prévention des expulsions : le projet « Espaces Collectifs Logement » est en cours d'élaboration pour réactiver le partenariat avec la C.A.F. et le F.S.L. Construction d'outils communs en associant un groupe d'usagers (guide, flyer, etc...).</p> <p>Objectif : apporter une information sur le parcours locatif, les procédures, les droits et devoirs, etc..., et orienter l'usager, s'il le souhaite, vers un entretien individuel avec un travailleur social.</p>	<p>Atelier 6 SDPE 2018/2022</p> <p>Accompagner le jeune dans son projet d'accès à l'autonomie à la sortie du dispositif</p>

	Actions menées et constats	Perspectives
Fiche action C13 Soutenir le respect des droits parentaux et des enfants pris en charge	<p>Signature de l'Accueil provisoire par les inspecteurs avec les détenteurs de l'autorité parentale.</p> <p>Poursuite du travail de coéducation dans le cadre des Equipes Territoriales d'Accueil Familial.</p> <p>Accès au défenseur des droits.</p> <p>6000 enfants suivis à domicile 3700 enfants accueillis.</p>	<p>Atelier 2 SDPE 2018/2022</p> <p>Mettre en œuvre le PPE, en associant les enfants et les parents aux décisions qui les concernent</p> <p>Information sur les voies de recours à mieux présenter.</p> <p>Plaquettes explicatives sur les différentes mesures à réaliser</p>
Fiche action C14 Améliorer l'accompagnement des enfants victimes ou auteurs de violences sexuelles	<p>Accompagnement des victimes d'abus sexuels et soutien technique auprès des professionnels proposé par le service d'Accompagnement Éducatif Spécifique (AES) de l'AGEP.</p> <p>Accompagnement de mineurs victimes de violences sexuelles intrafamiliales (mesures AEMO).</p> <p>Accompagnement des mineurs auteurs de violences sexuelles intrafamiliales.</p> <p>En 2015, 60 jeunes suivis par le service d'AES sur l'année</p> <p>Articulation des acteurs dans l'accompagnement des mineurs auteurs et victimes, au sein des fratries (AEMO/PJJ)</p>	<p>Développer l'accompagnement des mineurs auteurs de violences sexuelles extrafamiliales.</p> <p>Proposition de soutien technique sur d'autres pôles territoriaux (Sud Gironde, Haut de Garonne...), au SDAF, auprès de MECS.</p> <p>Formation auprès des assistants familiaux</p>
Fiche action C15 Optimiser la prise en charge en accueil familial	<p>Développement des moyens pour l'accompagnement professionnel des assistants familiaux par le BGAAF.</p> <p>Professionnalisation des AF :</p> <p>Journée du 1er décembre 2015 sur la question de la place des AF.</p> <p>Journée de formation « L'enfant au singulier » en février 2016.</p> <p>Écriture d'une fiche de poste des AF.</p> <p>Validation de la Charte de l'accueil familial qui reprend les principes fondamentaux de l'accueil familial. Objectif : favoriser le travail en équipe, garantir la place de chaque professionnel et harmoniser les pratiques dans le Département.</p> <p>Diminution du nombre d'assistants familiaux 2012 : 880 Assistants familiaux 2016 : 800 Assistants familiaux</p>	<p>Création d'une Maison d'Accueil Familial</p> <p>Favoriser le Recrutement d'Assistants Familiaux</p> <p>Spécialiser des assistants familiaux (accueil thérapeutique...)</p>
Fiche action C16 Garantir la rescolarisation	Création du groupe échec et rupture scolaires Protocole d'accord DSDEN/Département/Justice relatif au recueil, au traitement et à l'évaluation des informations préoccupantes et des signalements concernant les mineurs en danger, ou en risque de l'être, au sein de la cellule départementale.	Poursuivre le renforcement et la formalisation des partenariats autour des enfants en échec et en rupture scolaires.

	Actions menées et constats	Perspectives
Fiche action C17 Diversifier et compléter le dispositif d'accueil en MECS	Création de places supplémentaires dans les établissements. Mise en place de structures de type alternat. Développement au sein des MECS de possibilités de suivis externalisés. Mise en place d'un Protocole d'accueil d'urgence. Création des services de placement à domicile: - S.A.A.S. La Verdière en novembre 2012. - P.E.A.D. Dominique Savio Le 1 ^{er} janvier 2015. Création de 8 places 3-6 ans. Création de 10 places 5-10 ans. 10 places d'accueil d'urgence créées sur 3 établissements 6 services de type alternat (55 places) 7 services de suivi externalisé (116 places)	Projet de reconstruction du Foyer Rolland de Blaye et extension de la capacité d'accueil de 10 à 18 places pour mise en œuvre d'un vrai pôle d'accueil sur le Nord Gironde. Appel à projet accueil fratries sur modèle « Village d'enfants » capacité 50.
Fiche action C18 Optimiser l'accompagnement socio-éducatif des jeunes de 18-25 ans sortants d'un dispositif de l'ASE	Intervention de l'ACRIP auprès d'un réseau d'entreprises locales et de jeunes de 16 à 21 ans relevant exclusivement de l'ASE. En 2014, 103 jeunes suivis par l'ACRIP, dont 41% sont sortis en emploi durable validé. Mise en œuvre du projet individualisé du jeune dans le cadre de la signature du Contrat Jeune Majeur.	Atelier 6 SDPE 2018/2022 Accompagner le jeune dans son projet d'accès à l'autonomie à la sortie du dispositif Protocole d'accompagnement État / Département / Région issu de la loi du 14 mars 2016.
Fiche action C19 Améliorer l'échange d'information avec les mecs	Création de la PEPS en 2014 Un protocole ASE / MECS décrivant les règles, procédures, modalités d'échanges d'informations est en cours de réécriture avec accompagnement d'une note de service Poursuite active du comité technique des MECS	Améliorer la connaissance et le suivi des places disponibles grâce à une saisie en temps réel des informations relatives à chaque situation d'enfant.
Fiche action C20 Assurer la prise en charge des mineurs en attente de placement	Création du service de la MAUD, Maison d'Accueil d'Urgence Départementale: suivi à domicile par une équipe mobile. Suivi mobile : 6 à 8 places, un mois de suivi maximum. Les services sociaux, la PMI, les AEMO et AED continuent leur accompagnement dans l'attente de la mise en place du placement.	Diminuer le délai d'attente Diversifier les accompagnements Ateliers du futur schéma
Fiche action C21 Développer des études de besoins et des études de parcours	Poursuite des comités techniques des MECS, CT des centres parentaux. Partage des situations complexes: intervention du B.A.S de manière transversale auprès des différentes Directions du Conseil Départemental, Pôles Territoriaux, DAPAPH, en participant à différentes réunions de travail, à titre consultatif, à des synthèses, ou à des évaluations relatives aux situations individuelles. Création et activation de PEPS	Nécessité de retour statistique de PEPS Faire réaliser des études de cohortes en lien avec l'université

Axe D : Mieux coordonner les prises en charge multiples

	Actions menées et constats	Perspectives
Fiches action D22/D24 Répondre aux doubles prises en charge médico-sociales et sociales / améliorer l'accompagnement des mineurs en mal de protection	<p>Mise en place en 2013 de la Commission des situations critiques, à la MDPH .</p> <p>Difficultés de fonctionnement de la CSAI</p> <p>Rencontre du Présidents du conseil départemental et du directeur de l'ARS pour engager une dynamique partenariale.</p> <p>Montage de projets autour de situations individuelles d'enfant MDPH / DPEF / ARS.</p> <p>Le BAS assure et coordonne le suivi socio-éducatif des mineurs confiés relevant d'un accompagnement spécifique, médico-social et/ou sanitaire.</p> <p>Le BAS coordonne l'accompagnement socio-éducatif des jeunes accueillis sur l'ensemble des Dispositifs d'Accueils Spécifiques créés depuis 2013.</p> <p>Développement de 4 dispositifs d'accueils spécifique au sein des MECS, pour accompagner des jeunes relevant de l'ASE mais qui ne peuvent plus être accueillis dans les dispositifs classiques M.E.C.S. ou en accueil familial du fait de leurs troubles.</p> <p>Travail sous forme de convention individualisée avec Tandem Educadis pour des jeunes atteints de troubles du spectre autistique et de troubles de la personnalité.</p>	<p>Atelier 5 SDPE 2018/2022</p> <p>Mise en place du Plan d'Accompagnement Global (PAG) (MDPH/ARS/ DSDEN/DPEF).</p> <p>Commission d'étude des cas complexes avec l'ARS.</p>
Fiche action D23 Le HATI : créer un pole mixte de prise en charge A.S.E./ sanitaire pour répondre aux problématiques de santé psychique des mineurs et jeunes majeurs	<p>Projet départemental porté conjointement par le Département, l'ARS et le CHS de Cadillac</p> <p>Concrétisation du projet de création d'un Home d'Accueil Thérapeutique Inter Sectoriel (H.A.T.I.) : dispositif s'adressant à des jeunes âgés de 10 à 16 ans, présentant des troubles psychiatriques avérés, en dehors des situations aiguës qui nécessiteraient des hospitalisations à temps complet en psychiatrie.</p> <p>Projet d'accueil jusqu'à 12 jeunes</p> <p>Accueil de soirée de semaine de 16h 00 à 9h 00 sur les 24 heures pendant les week-ends et les vacances scolaires, dans un cadre sanitaire et éducatif</p>	<p>Le CDEF assurera le pilotage pour la prise en charge des problématiques ASE.</p> <p>Projet en cours retardé pour des problèmes de conformité du bâtiment: ouverture prévue en 2018.</p>

Axe E : Prévenir le délaissement et accompagner la parentalité adoptive

	Actions menées et constats	Perspectives
Fiches action E25 Prévenir le délaissement	<ul style="list-style-type: none"> Développement du familiage : 2 enfants en 2014 ; 1 en 2015 et 1 en 2016 ont été concernés par ces accueils. Mise en place de la cellule de veille depuis 2012 pour toutes les situations d'enfants de moins de 6 ans. Proposition d'une grille de vulnérabilité parentale pour avoir une vigilance sur les situations des enfants de moins de 6 ans qui n'ont pas de droit d'hébergement dans leur famille. Développement de l'information par le BARO sur les PTS. Formation au CDEF sur le consentement à l'adoption et les différents statuts juridiques. 	Commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle chargée d'examiner, sur la base des rapports prévus à l'article L. 223-5, la situation des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance depuis plus d'un an lorsqu'il existe un risque de délaissement parental ou lorsque le statut juridique de l'enfant paraît inadapté à ses besoins. La commission examine tous les six mois la situation des enfants de moins de deux ans.
Fiche action E26 Envisager les moyens d'un accueil alternatif à la pouponnière pour les nourrissons en vue d'adoption	<ul style="list-style-type: none"> 2013 : Création de la pouponnière familiale avec 2 assistantes familiales spécialisées dans l'accueil des bébés recueillis à la naissance dans le cadre d'un consentement à l'adoption. Mise en place du protocole d'intervention entre la pouponnière, le BARO et le BGAAF 2013 : 19 bébés recueillis dont 3 chez les Assistants Familiaux 2014 : 25 bébés recueillis dont 3 chez les AF 2015 : 17 bébés recueillis dont 4 chez les AF 2016 : 19 bébés recueillis dont 3 chez les AF 	Évaluer la nécessité de développer cet accueil familial spécialisé.
Fiche action E27 Permettre l'adoption d'enfants à besoins spécifiques	<p>Pas de création d'ORCA.</p> <p>Travail d'accompagnement des personnes agréées par l'équipe du BARO.</p> <p>Articulation avec les autres départements pour étendre les possibilités d'adoption.</p> <p>Étude de l'adoptabilité psychique des enfants.</p> <p>Nombre d'enfants à besoins spécifiques adoptés:</p> <ul style="list-style-type: none"> 2012 : 2 2013 : 1 2014 : 4 2015 : 2 2016 : 2 	<p>Poursuite du travail d'accompagnement</p> <p>Coordination nécessaire de la commission interinstitutionnelle et interdisciplinaire pour les enfants de moins de 2 ans.</p>
Fiche action E28 Optimiser l'information des maternités sur les consentements à l'adoption pour les nourrissons	<p>Élaboration en septembre 2016 du Protocole entre le Département et les maternités</p> <p>« Fiche pratique : Conduite à tenir » Projet de consentement à l'adoption à la naissance – Accouchement sous le secret ou avec filiation.</p> <p>Nombre de recueil à la naissance:</p> <ul style="list-style-type: none"> 2012 : 23 recueils et 2 rétractations. 2013 : 19 recueils et 3 rétractations. 2014 : 25 recueils et 4 rétractations. 2015 : 17 recueils et 3 rétractations. 2016 : 19 recueils et 7 rétractations. 	Poursuite de la coordination entre le Département et les maternités

	Actions menées et constats	Perspectives
Fiche action E29 Créer une Consultation d'Orientation et de Conseils en Adoption (COCA) à Bordeaux	2012 création de la COCA Conventions avec la MSPB de Bagatelle, le Département et le CHU puis entre le CHU de Bordeaux et le CH de Pau Interventions de l'équipe COCA aux journées des urgences pédiatriques du Sud-Ouest de novembre 2014 et à la journée Juridico-Médico-Sociale de septembre 2015 Cessation de son activité en juin 2016 faute de moyens Consultations : 2013 → 22 séances 2014 → 28 séances 2015 → 37 séances	
Fiche action E30 Améliorer le système d'alerte en protection de l'enfance	Convention avec le CHU depuis 2012 Poursuite de l'information et de la sensibilisation sur la Protection de l'enfance en Gironde. Qualification des IP. Coordination des partenaires au sein de l'ODPE. IP en 2012 : 3987 IP en 2015 : 4233	Désignation d'un médecin référent : Décret du 7 novembre 2016. Evaluation de tous les enfants présents au domicile par l'équipe pluridisciplinaire : loi du 14 mars 2016.
Fiche action E31 Accompagner les pratiques professionnelles aux fins du développement de l'enfant et de l'exercice de la fonction parentale	Formations de sensibilisation et de perfectionnement mises en place depuis 2012, avec l'Association Nationale pour le Développement de l'Approche Développement du Pouvoir d'Agir (DPA). 260 travailleurs sociaux et cadres ont bénéficié d'une sensibilisation au DPA. Cycle de conférences sur l'intervention à domicile sur 3 ans et ateliers par territoire. Conférences familiales Actions collectives : bien être, estime de soi, lien social, citoyenneté, insertion, soutien à la parentalité, etc.. Mise en place des ateliers du L'ARSAC sur les PTS: appui méthodologique de soutien à la fabrication d'actions collectives. Lieux d'échanges entre les professionnels des PTS, leurs partenaires, et les habitants. Forum des actions collectives ouvert aux habitants. Analyse de la pratique: sages-femmes, travailleurs sociaux en adoption, référents protection, accompagnement des AF, accompagnement des MDSI.	Poursuite des actions collectives.

2 - Les États généraux de la protection de l'enfance

En novembre 2016, le Département a organisé les États Généraux de la protection de l'Enfance, près de mille professionnels de la protection de l'enfance, mais aussi issus du milieu médical, judiciaire, et de l'éducation, ont participé à cette manifestation.

Axes sur la loi du 14 mars 2016, les échanges ont permis une réflexion, sur la nécessité d'un réseau pour mieux repérer le danger, sur l'importance de la stabilité du parcours des enfants placés et leur participation à leur placement.

Les ateliers, conférences et débats ont enrichis les thèmes abordés : projet pour l'enfant, l'accueil familial, les mineurs en mal de protection et la préparation des jeunes à l'autonomie.

Ces échanges et ces réflexions ont permis de lancer les travaux sur le schéma départemental de protection de l'enfance 2018/2022.

3 - Les apports de l'O.D.P.E. au bilan du schéma

Il convient par ailleurs de faire état dans ce bilan des apports de l'ODPE 33. Les actions de l'ODPE sur la période du schéma de 2012 à 2016 se sont développées dans divers domaines et sont consignées dans deux rapports de 2012 et de 2016.

3.1 - La formation des médecins en protection de l'enfance : action de 2016 et de 2017

En 2015, une commission thématique relative à la formation initiale et continue des médecins en protection de l'enfance a été mise en place par l'O.D.P.E., composée de Marion BAILHACHE, Pédiatre à l'Hôpital des enfants et épidémiologiste (Université de Bordeaux), Sonia BENBELAID-CAZENAVE, Commandant la Brigade de Prévention de la Délinquance Juvénile, Psychologue, Chantal DELCROIX, Chargée de mission à l'O.D.P.E. 33, Adeline GOUTTENOIRE, Professeur à la Faculté de droit de Bordeaux, Présidente de l'O.D.P.E. 33, Jean HIQUET, Médecin légiste au C.A.U.V.A., Karine LE BOURGEOIS-DEHAIL, Pédiatre P.M.I., Pascal PILLET, Pédiatre à l'Hôpital des enfants.

L'objectif était de répondre, en articulation avec le comité de pilotage de l'O.D.P.E. 33, au déficit de formation des professionnels de santé dans le domaine de la protection de l'enfance.

Le groupe de travail a appuyé sa réflexion d'une part, sur les textes légaux, mais également sur différentes affaires, rapports et articles de presse.

Différents textes légaux ont été mobilisés :

- La loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 qui a intégré dans le Code de l'éducation un article L. 542-1 selon lequel : « *Les médecins, l'ensemble des personnels médicaux et paramédicaux, les travailleurs sociaux, les magistrats, les personnels enseignants, les personnels d'animation sportive, culturelle et de loisirs et les personnels de la police nationale, des polices municipales et de la gendarmerie nationale reçoivent une formation initiale et continue, en partie commune aux différentes professions et institutions, dans le domaine de la protection de l'enfance en danger. Cette formation est dispensée dans des conditions fixées par voie réglementaire* ».
- Le décret n° 2009-765 du 23 juin 2009 qui précise le contenu de la formation initiale et continue dans le domaine de la protection de l'enfance en danger.

Le rapport de février 2014 élaboré sous la direction de Madame GOUTTENOIRE :

« 40 propositions pour adapter la protection de l'enfance et l'adoption aux réalités d'aujourd'hui », réalisé à la demande de Dominique BERTINOTTI, ancien Ministre délégué à la famille. Le rapport propose de faciliter le repérage par le médecin, des enfants en danger, en enregistrant tous les enfants reçus dans les services d'urgence, en rompant l'isolement du médecin libéral, en améliorant la protection des nouveau-nés, en renforçant la lutte contre le syndrome du bébé secoué et en optimisant la prise en charge de la mort inattendue du nourrisson. Parmi les propositions formulées, le rapport recommande, en outre, de développer la formation des médecins aux problématiques de l'enfance en danger, dans le cadre de leur formation initiale et continue, conformément aux exigences légales et réglementaires. La formation contribue, non seulement au repérage des enfants en danger, mais aussi dans une démarche préventive, au repérage de l'enfant en risque de l'être.

Le compte rendu de mission du 30 juin 2014, confié par le Défenseur des droits et son adjointe, la Défenseure des enfants, Madame Marie DERAIN et Monsieur Alain GREVOT, relative à l'histoire de Marina éclaire, de manière particulière, les enjeux de la participation des médecins à la protection de l'enfant et la nécessité de s'assurer de leurs compétences en la matière. De même, le bulletin n° 38 de janvier 2015 de l'Ordre National des Médecins : « La maltraitance des enfants : ouvrir l'œil et intervenir », appelle à une mobilisation forte sur le sujet.

Le groupe de travail a procédé ensuite à un recensement des actions de formation offertes aux professionnels, ou futurs professionnels de santé :

- le D.U. Protection de l'enfance peut s'adresser à des médecins qui souhaitent se spécialiser sur le sujet de l'enfance ;
- les interventions du C.A.U.V.A. et du service de médecine légale auprès des différents professionnels de santé ;
- les interventions de la Direction de la Promotion de la Santé (D.P.S. - D.G.A.S. - Département de la Gironde) auprès des différents professionnels de santé ;
- les interventions des urgences pédiatriques du C.H.U. de Bordeaux et de la P.M.I. auprès des différents professionnels de santé ;
- les journées des urgences pédiatriques du Sud-ouest, organisées à la fin du mois de novembre de chaque année et dont certaines intègrent des interventions relatives à la protection de l'enfance ;
- le programme relatif à la protection de l'enfance dans les études de médecine ;
- les Rencontres Médico Juridico sociales (R.M.J.S.) annuelles, organisées par la Faculté de droit de Bordeaux ont traité par exemple en 2015 le sujet de: « Enfant délaissé, enfant adoptable, enfant adopté, quelles protections ? ». En 2016, les R.M.J.S. ont portées sur : « Protection de l'enfance et handicap » et en 2017 sur les « droits des tout petits ». L'annonce des R.M.J.S. est affichée chaque année, pour information sur le portail du C.H.U. de Bordeaux. Le 15 juin 2018 auront lieu les 9^{ème} RMJS sur le sujet de « l'enfant face à l'épreuve des violences conjugales ».

Le groupe de travail a décidé de délimiter son périmètre de recherche en se concentrant, dans un premier temps, sur la formation des médecins, en prévoyant de réfléchir ensuite à la formation des professionnels du paramédical. C'est dans cette perspective, qu'une rencontre de la Présidente et la Chargée de mission de l'O.D.P.E. 33 avec Monsieur le Professeur P. DUBUS, Doyen de l'U.F.R. des Sciences médicales de l'Université de Bordeaux et Monsieur le Professeur P. DEHAIL, Vice-Doyen de l'U.F.R. des Sciences médicales de l'Université de Bordeaux, a eu lieu le 4 juin 2015.

En ce qui concerne la formation continue des médecins généralistes sur le sujet, une rencontre a eu lieu entre Chantal DELCROIX et le Docteur Jean-Luc DELABANT, Secrétaire adjoint de l'U.R.P.S., le 22 juin 2015.

Après un examen de l'offre de formation, relative à la protection de l'enfance, dans les études de médecine, il a été décidé de la création d'un support e-Learning, à destination des étudiants et internes, des futurs médecins généralistes et des pédiatres, avec mise à disposition par la Faculté, d'un soutien logistique (une

ressource numérique en vue de la réalisation et de la maintenance du e Learning).

Le cours en ligne : « Le médecin, acteur de la protection de l'enfance » présente en une trentaine de pages, de manière exhaustive, les dispositions régissant la protection de l'enfance et l'ensemble des règles juridiques médicales et éthiques, que doivent suivre les médecins confrontés à des potentielles situations d'enfant en danger, ou en risque de l'être.

Ce cours a pour objectif de porter à la connaissance des médecins et futurs médecins, les facteurs de risque de maltraitance, sa sémiologie et ses conséquences, la chaîne de la protection de l'enfance, de l'information préoccupante à la procédure de signalement ; il vise, en outre, à impliquer les médecins à la démarche préventive et au repérage de l'enfance en danger, et également à favoriser leurs liens avec les acteurs de la protection de l'enfance.

À terme, il pourrait être envisagé de l'adapter à d'autres futurs professionnels ou professionnels soumis à l'obligation de formation.

Formation initiale

Le E-Learning est diffusé en accès libre sur la plateforme de cours en ligne de l'Université de Bordeaux. Une réunion de présentation a eu lieu en 2017, avec les différents intervenants dans les cours concernés, en médecine et en droit.

Cet instrument pourra servir de référence aux cours des étudiants en médecine concernant la protection de l'enfant, même si son contenu est beaucoup plus large que le contenu des cours. Il sera également présenté aux étudiants de la Faculté de droit, et particulièrement aux étudiants du Master 2 Droit de la Santé et du Diplôme Universitaire de Protection de l'Enfance.

Lien vers le e.learning : <https://umfcs.u-bordeaux.fr/formations/formations-en-ligne/le-medecin-acteur-de-la-protection-de-l-enfance-en-gironde>

Formation continue

L'accès libre au E-Learning permet également de l'utiliser dans le cadre de la formation continue des médecins et des juristes en droit de la santé. Il est envisagé d'associer l'Ordre des Médecins, pour favoriser une diffusion auprès de l'ensemble des médecins du Département.

3.2 - Le groupe de travail : échec et rupture scolaires

Dans le cadre de son comité de pilotage du 13 avril 2015, au regard des remontées préoccupantes d'un grand nombre d'acteurs concernant les enfants et les jeunes en échec et rupture scolaires, a été décidé de la mise en place d'un groupe de travail, animé par le Directeur Académique Adjoint des Services de l'Éducation Nationale de la Gironde et la Chargée de mission de l'O.D.P.E. 33.

Cette démarche s'appuie sur deux fiches actions du Schéma Départemental de Protection de l'Enfance 2012/2016, concernant les difficultés de scolarité des enfants et des jeunes et ce, tant dans le champ de la prévention, que de la protection. La réflexion s'est également fondée sur la Recommandation n° 8 du rapport 2015 de l'O.D.P.E. 33, qui recommande que soient affinées les actions pluri-institutionnelles autour des mineurs en situation, ou en risque de déscolarisation.

L'O.D.P.E., après examen des différents problèmes des enfants en grande difficulté scolaire, en voie de déscolarisation, ou totalement déscolarisés et des réponses existantes, a souhaité étudier les perspectives, susceptibles d'améliorer la situation de ces enfants sur le plan de leur scolarité.

Après une première rencontre organisée à la D.S.D.E.N. 33 en 2015, deux réunions ont été réalisées en 2016, qui ont rassemblé des membres du comité de pilotage de l'O.D.P.E. 33, des représentants de l'Autorité judiciaire, de la D.S.D.E.N. 33, de l'Agence Régionale de Santé, de la Protection Judiciaire de la Jeunesse et du Service de psychiatrie infanto juvénile.

En outre pour les Services du Département ont participé :

- Au niveau du Pôle Solidarité Vie Sociale (P.S.V.S.) de la Direction Générale Adjointe chargée de la Solidarité (D.G.A.S.) : la Direction de la Protection de l'Enfance et de la Famille (D.P.E.F.), le Bureau Adoption

et Recherche des Origines (B.A.R.O.) et les représentants des Comités techniques des Centres parentaux, des Maisons d'Enfants à Caractère Social (M.E.C.S.) et des Services d'Action Éducative) ; les Pôles Territoriaux de Solidarité (P.T.S.) ; la Direction des Interventions et du Développement Social (D.I.D.S.) ; la Maison Départementale des Personnes Handicapées (M.D.P.H.) ; le Pôle Ressources de la Solidarité (P.R.S.) du Service de l'Observation et de la Prospective Sociale (S.O.P.S.).

- Au niveau de la Direction Générale Adjointe chargée de la Jeunesse, de l'éducation, des sports et de la vie associative (D.G.A.J.) : la Direction de la Jeunesse, de l'Éducation et de la Citoyenneté (D.J.E.C.).
- Participaient également à ces réunions des représentants de la Maison Des Adolescents (M.D.A.) et des établissements médico-sociaux.

La réflexion de ce groupe de travail s'est organisée en trois temps :

- le recensement des constats relatifs à l'échec et la rupture scolaires, ainsi que les difficultés des acteurs de la Protection de l'Enfance, dans le cadre de leurs interventions auprès des enfants dans le domaine de la scolarité ;
- la collecte des données disponibles, relatives aux enfants en échec ou rupture scolaires ; le recensement des actions des différents acteurs, dont les expériences innovantes ;
- la formulation des propositions.

Concomitamment, une réunion a été organisée par la Chargée de mission de l'O.D.P.E. 33 avec des représentants de M.E.C.S. L'objectif était d'examiner les réponses mises en œuvre par ces établissements et de recenser les propositions susceptibles d'améliorer les difficultés des enfants sur le plan scolaire. La mise en place de partenariat institutionnel autour de ces situations était attendue.

3.3 - L'action relative aux administrateurs « *ad hoc* »

Lorsqu'il est victime d'une infraction pénale, le mineur juridiquement incapable doit être représenté dans la procédure pénale. Si le principe est que ce sont les titulaires de l'autorité parentale qui assurent cette représentation, il est des hypothèses dans lesquelles la représentation de l'enfant par ses parents n'est pas en mesure d'assurer la protection de ses intérêts. Il en va ainsi lorsque les parents sont auteurs ou complices de l'infraction dont le mineur est victime mais également, de manière plus générale, lorsque les parents ont un lien avec l'auteur, ou bien lorsqu'ils étaient placés avant même la commission de l'infraction dans une situation qui les empêchait de prendre en charge leur enfant.

L'article 706-50 du Code de procédure pénale prévoit ainsi que : « *Le Procureur de la République ou le Juge d'instruction, saisi de faits commis volontairement à l'encontre d'un mineur, désigne un administrateur ad hoc lorsque la protection des intérêts de celui-ci n'est pas complètement assurée par ses représentants légaux ou par l'un d'entre eux. L'administrateur ad hoc assure la protection des intérêts du mineur et exerce, s'il y a lieu, au nom de celui-ci les droits reconnus à la partie civile. En cas de constitution de partie civile, le Juge fait désigner un avocat d'office pour le mineur s'il n'en a pas déjà été choisi un* ». L'administrateur *ad hoc* est désigné, conformément aux dispositions de l'article 706-51 du Code de procédure pénale, soit parmi les proches de l'enfant, soit sur une liste de personnalités, établie par la Cour d'appel.

En septembre 2015, l'attention de l'O.D.P.E. 33 a été attirée par le Parquet des mineurs de Bordeaux et particulièrement par Madame Christine CAMPAN, Vice Procureure, sur la pénurie des administrateurs *ad hoc* en Gironde et ses conséquences très problématiques pour les mineurs victimes d'infractions pénales, notamment, lorsque leurs représentants légaux sont susceptibles d'être impliqués.

En effet, pour des raisons diverses et conjoncturelles, les deux associations assurant jusqu'à récemment la représentation des enfants victimes d'infraction pénale, ont cessé d'assurer ces fonctions d'administrateur *ad hoc*, l'une de façon définitive et l'autre de façon temporaire. Aucune autre personne morale ni physique, figurant sur la liste des administrateurs *ad hoc* auprès de la Cour d'appel de Bordeaux, n'avait accepté d'assurer ces fonctions dans les dossiers, dans lesquels les intérêts d'un mineur victime étaient opposés à ceux de ses représentants. Dans plusieurs affaires de maltraitances graves, le Parquet des mineurs s'était trouvé confronté à une pénurie totale d'administrateur *ad hoc*.

Dans certaines de ces affaires, le procès avait dû être plusieurs fois retardé, faute de représentation *ad hoc* de l'enfant. Les droits fondamentaux de l'enfant victime, juridiquement incapable d'agir lui-même, n'étaient pas respectés, ce qui constituait un dysfonctionnement grave du dispositif de protection de l'enfance et une violation de la loi mais aussi de la Convention internationale des droits de l'enfant.

Face à cette situation, l'O.D.P.E. 33 par la voix de sa Présidente a lancé un : « Appel à la mobilisation des acteurs de la protection de l'enfance face à la pénurie des administrateurs *ad hoc* en Gironde », au mois de septembre 2015, en se disant particulièrement préoccupée par cette situation. L'O.D.P.E. estimait que des solutions devaient être recherchées auprès des personnes qui accepteraient de donner de leur temps, pour assurer la représentation des enfants victimes, mais également auprès des institutions susceptibles d'accorder des fonds ou d'assurer une partie de la logistique liée à la représentation *ad hoc* de ces enfants. Face à cette pénurie, l'Article R 53-6 du Code de procédure pénale, prévoit la possibilité de désigner un administrateur *ad hoc* en urgence, sans habilitation, dès lors qu'il remplit les conditions de désignation exigées par les textes et lorsque, aucun administrateur *ad hoc* inscrit sur la liste ne peut être désigné.

En réponse à l'appel de l'O.D.P.E., un groupe de travail a été mis en place, constitué de la Présidente de l'O.P.D.E. 33, de la Directrice de la D.P.E.F., d'un Magistrat du Parquet des mineurs, d'un Juge des enfants, des Avocats du C.R.I.C. (dont certains avaient déjà réfléchi à la création d'une association d'administrateurs *ad hoc*), des représentants de l'U.D.A.F., du PRADO, de l'A.G.E.P., de l'A.F.F.E.C.T., de l'I.R.T.S., ainsi que de quelques particuliers, étudiants ou retraités, intéressés par la question de la protection de l'enfance.

Des différentes réunions du groupe de travail est ressortie la volonté de deux importantes associations, l'Union Départementale des Associations Familiales (U.D.A.F.) et le PRADO, de s'inscrire directement sur la liste des administrateurs *ad hoc* auprès de la Cour d'appel. L'U.D.A.F. est habilitée et assure la représentation d'un certain nombre d'enfants depuis début 2016. Le PRADO est en cours d'habilitation et devrait rapidement être opérationnel ; L'A.O.G.P.E. exerce des missions de représentation de mineurs dans les procédures civiles depuis 2012 et s'oriente également désormais vers une représentation dans les procédures pénales également.

Par ailleurs, une association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 a été créée le 14 juin 2016, l'Association Girondine d'Administrateur *Ad hoc* (AGA. ADHOC). Les missions de l'association doivent permettre :

- d'organiser la désignation parmi ses membres d'administrateur *ad hoc*, en matière pénale et civile ;
- d'assurer des actions de recherche, de formation et de promotion, relatives à la représentation du mineur en justice.

L'Institut Don Bosco, au travers de son service Vict'Aid, assure également cette mission et est inscrite auprès de la cour d'appel depuis 2001. Après avoir cessé de prendre de nouveau dossier pendant 2 ans au regard du nombre important de dossiers à accompagner (150 environ en 2013), Vict'Aid a repris de nouveaux dossiers à compter de

2015 et suit une cinquantaine de dossier en moyenne (52 dossiers ouverts à ce jour).

L'A.G.E.P. a accepté de fournir à l'association, à la fois une domiciliation et une assistance en termes de secrétariat. Peut être membre de l'association, toute personne physique ou morale souhaitant assurer les missions d'administrateur *ad hoc*, ainsi que les personnes souhaitant œuvrer à l'amélioration de la représentation des mineurs dans les procédures judiciaires. Cette formule permet à l'association d'être désignée en tant qu'administrateur *ad hoc* et ensuite de désigner parmi ses membres, la personne la plus compétente et la plus disponible pour assurer la mission de représentation concernée.

Au delà, le groupe de travail a organisé plusieurs séances de formation des personnes susceptibles d'être administrateur *ad hoc* à divers titres. Ces séances de formation ont porté sur le déroulement de la procédure pénale, sur l'autorité parentale et le statut de l'enfant, sur l'audition du mineur victime. Par ailleurs certains administrateurs *ad hoc* de l'association ont participé à une formation organisée par l'A.F.F.E.C.T. En 2016, l'I.R.T.S. a également réalisé à leur intention, une formation spécifique sur deux demi-journées en janvier et en mars 2017, sur le thème : « Les postures de l'administrateur *ad hoc* accompagnant des mineurs ».

Glossaire

Accompagnement Éducatif Spécifique (A.E.S.) : mesure s'adressant à des mineurs en danger dans leur cadre familial, suite à une révélation d'agressions sexuelles intrafamiliales à leur encontre, donnant lieu à une procédure pénale.

Accueil de jour : cette modalité d'accueil prévue par la loi du 5 mars 2007 permet d'accueillir le mineur, pendant tout ou partie de la journée, dans un service ou établissement habilité situé, dans la mesure du possible, à proximité du domicile des parents. Elle vise le soutien éducatif renforcé de l'enfant et l'accompagnement des parents en favorisant notamment leur participation aux actions et activités organisées.

Accueil Familial : cette modalité d'accueil des enfants confiés à l'A.S.E. est mise en œuvre par un Assistant familial qui constitue, avec les personnes résidant à son domicile, une famille d'accueil (cf. infra Assistant familial).

Accueil Provisoire (A.P.) : l'accueil provisoire d'un mineur à la demande des détenteurs de l'autorité parentale, est une mesure administrative permettant la prise en charge des mineurs au titre de l'A.S.E. (Aide Sociale à l'Enfance).

Accueil spécifique : accueil de « mineurs en mal de protection », mineurs présentant de multiples problématiques les situant à la charnière des prises en charge sociales, éducatives, scolaires, judiciaires, médico-sociales et sanitaires.

Action Éducative à Domicile (A.E.D.) : mesure administrative de l'Aide Sociale à l'Enfance, mise en œuvre avec l'accord des parents ou à leur demande. Elle apporte un soutien matériel et éducatif à la famille. Cette prestation est préventive et s'inscrit dans le dispositif de protection administrative de l'enfant.

Action Éducative Intensive à Domicile (A.E.I.D.) : mesure d'A.E.M.O. spécifique, alternative au placement, qui concourt à la protection de jeune enfant de 0 à 6 ans et à son maintien en famille grâce à un accompagnement pluri hebdomadaire des parents, réalisé par une équipe pluridisciplinaire.

Action Éducative en Milieu Ouvert (A.E.M.O.) : mesure d'assistance éducative prononcée par le Juge des enfants lorsque les détenteurs de l'autorité parentale ne sont plus en mesure de protéger et d'éduquer leur enfant dont la santé, la moralité, la sécurité, les conditions de son éducation ou son développement sont gravement compromises.

Action Éducative en Milieu Ouvert renforcée (A.E.M.O. renforcée) : mesure judiciaire mobilisant un dispositif éducatif, social et médico-social. Elle se caractérise par une prise en charge plus intensive que sa version classique, auprès d'adolescents en grande difficulté, en rupture grave de lien social et avec leur famille.

Administrateur *ad' hoc* : l'Administrateur *ad' hoc* est désigné lorsqu'il y a un conflit d'intérêt entre un mineur et ses représentants légaux ou dans une procédure pénale lorsque ceux qui ont l'autorité parentale ne remplissent pas correctement leur rôle. L'Administrateur *ad' hoc* est désigné par un Juge ou le Procureur de la République. Il n'intervient que dans un cadre juridique. Il se substitue aux représentants légaux pour exercer leurs droits au nom et place du mineur et assurer une mission d'accompagnement adaptée et effective le temps de la procédure. Il est le représentant provisoire du mineur.

Agence Nationale d'Évaluation Sociale et Médico-sociale (A.N.E.S.M.) : a pour objet de développer une culture de la bientraitance dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux qui accueillent des personnes vulnérables (personnes âgées, handicapées, enfants et adolescents en danger et personnes en situation d'exclusion).

Agence Régionale de Santé (A.R.S.) : pilote et met en œuvre la politique de santé dans la région : prévention, veille sanitaire et santé environnementale, organisation des soins (médecine de ville et hospitaliers), prise en charge dans les établissements médico-sociaux (personnes âgées, handicapées). L'A.R.S. est l'interlocutrice des professionnels de santé, des établissements sanitaires, et médico-sociaux, des collectivités locales et des associations (<https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr>).

Aide Sociale à l'Enfance (A.S.E.) : Article L221-1 du C.A.S.F., modifié par la Loi n°2016-297 du 14 mars 2016 - art. 12 : le service de l'Aide Sociale à l'Enfance est un service non personnalisé du département chargé des missions suivantes :

- 1° Apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique tant aux mineurs et à leur famille ou à tout détenteur de l'autorité parentale, confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger la santé, la sécurité, la moralité de ces mineurs ou de compromettre gravement leur éducation ou leur développement physique, affectif, intellectuel et social, qu'aux mineurs émancipés et majeurs de moins de vingt et un ans confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre ;
- 2° Organiser, dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale, des actions collectives visant à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles, notamment des actions de prévention spécialisée visées au 2° de l'article L. 121- 2 ;
- 3° Mener en urgence des actions de protection en faveur des mineurs mentionnés au 1° du présent article ;
- 4° Pourvoir à l'ensemble des besoins des mineurs confiés au service et veiller à leur orientation, en collaboration avec leur famille ou leur représentant légal ;
- 5° Mener, notamment à l'occasion de l'ensemble de ces interventions, des actions de prévention des situations de danger à l'égard des mineurs et, sans préjudice des compétences de l'autorité judiciaire, organiser le recueil et la transmission, dans les conditions prévues à l'article L. 226-3, des informations préoccupantes relatives aux mineurs dont la santé, la sécurité, la moralité sont en danger ou risquent de l'être ou dont l'éducation ou le développement sont compromis ou risquent de l'être, et participer à leur protection ;
- 6° Veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec d'autres personnes que ses parents soient maintenus, voire développés, dans son intérêt supérieur ;
- 7° Veiller à la stabilité du parcours de l'enfant confié et à l'adaptation de son statut sur le long terme ;
- 8° Veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec ses frères et sœurs soient maintenus, dans l'intérêt de l'enfant.

Pour l'accomplissement de ses missions, et sans préjudice de ses responsabilités vis-à-vis des enfants qui lui sont confiés, le service de l'aide sociale à l'enfance peut faire appel à des organismes publics ou privés habilités dans les conditions prévues aux articles L. 313-8, L. 313-8-1 et L. 313-9 ou à des personnes physiques.

Le service contrôle les personnes physiques ou morales à qui il a confié des mineurs, en vue de s'assurer des conditions matérielles et morales de leur placement.

Allocation Spécifique de Solidarité (A.S.S.) : allocation attribuée sous certaines conditions aux personnes ayant épuisé leurs droits au chômage, sous conditions d'activité antérieure et de ressources. Elle peut être maintenue en cas de reprise d'activité.

Assistance Éducative (A.E.) : mesure prononcée par un Juge des enfants pour protéger un mineur dont la santé, la sécurité ou la moralité sont en danger ou dont les conditions de son éducation sont gravement compromises (maltraitance, violences, abus sexuel, délaissement etc.). Le mineur peut être maintenu dans sa famille et suivi par un éducateur, confié à une personne digne de confiance ou placé dans un établissement.

Assistant Familial (A.F.) : l'Assistant Familial doit être titulaire d'un agrément délivré par le Président du Conseil départemental, après vérification que ses conditions d'accueil garantissent la santé, la sécurité et l'épanouissement des mineurs accueillis. L'Assistant Familial est une personne qui moyennant rémunération, accueille à son domicile habituellement et de façon permanente des mineurs et des jeunes majeurs de moins de 21 ans. Son activité s'insère dans un dispositif de protection de l'enfance. L'Assistant Familial constitue avec l'ensemble des personnes résidant à son domicile, une famille d'accueil. Il est employé par les services de l'A.S.E., ou par des services de placements familiaux associatifs habilités A.S.E.

Le rôle de l'Assistant Familial consiste à :

- assurer permanence relationnelle, attention, soins et responsabilité éducative au quotidien de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune majeur selon ses besoins ;
 - favoriser l'intégration de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune majeur dans la famille d'accueil en fonction de son âge et de ses besoins, de veiller à ce qu'il y trouve sa place ; et avec les autres membres de l'équipe technique pluridisciplinaire du service d'accueil familial permanent (travailleur social référent, psychologue, psychiatre, chef de service.) et les autres membres de la famille d'accueil ;
 - aider l'enfant, l'adolescent ou le jeune majeur à grandir, à trouver ou retrouver un équilibre et à aller vers l'autonomie ;
 - accompagner l'enfant, l'adolescent ou le jeune majeur dans ses relations avec sa propre famille.
- Le travail de l'Assistant familial s'inscrit dans un projet éducatif global qui nécessite un ensemble d'interventions psycho-socio-éducatives spécifique à chaque enfant, adolescent ou jeune majeur.

Association Gironde d'Éducation Spécialisée et de Prévention Spéciale (A.G.E.P.) : a pour mission d'assurer auprès des enfants et de leurs parents toute aide ou action éducative nécessitée par la prévention et le traitement des difficultés d'ordre éducatif, social et psychologique (<http://agep.asso.fr/>).

Association Départementale d'Entraide des Personnes Accueillies en Protection de l'Enfance (A.D.E.P.A.P.E.) : association ayant vocation en application de l'article L. 224.11 du C.A.S.F., à venir en aide moralement et matériellement aux personnes admises, ou ayant été admises dans le service de l'A.S.E.

Brigade Départementale de Protection de la Famille (B.D.P.F.) : unité chargée de la lutte contre les violences commises au sein de la cellule familiale et touchant des publics vulnérables. Ce sont des policiers volontaires chargés d'affaires dans lesquelles les mineurs sont victimes d'agressions sexuelles.

Brigade de Prévention de la Délinquance Juvénile (B.P.D.J.) : unité spécialisée de la gendarmerie nationale, qui remplit plusieurs missions au sein du dispositif de protection de l'enfance du département : actions de prévention auprès des jeunes, formations aux professionnels ; auditions de mineurs victimes d'agressions sexuelles et de maltraitances.

Bureau d'Accueil Spécifique (B.A.S.) : bureau chargé du suivi des enfants confiés à l'A.S.E., placés notamment en Lieux de vie et structures expérimentales, établissements médico-sociaux, ainsi que d'assister les Inspecteurs enfance dans les prises en charges complexes (enfants confiés présentant des difficultés physiques et psychiques, ou dans un contexte de crise familiale et d'urgence).

Bureau Adoption et Recherche des Origines (B.A.R.O.) : service spécialisé de la Direction Départementale de la Protection de l'Enfance et de la Famille, en charge des missions suivantes :

- l'agrément des postulants à l'adoption,
- l'accompagnement pré et post adoption,
- le recueil des nouveaux-nés en consentement à l'adoption,
- l'accompagnement des pupilles,
- l'accès aux origines personnelles et de l'accompagnement des personnes souhaitant avoir accès à leur dossier, quelque soit la prise en charge dont ils ont bénéficié, au sein des services de l'A.S.E.

Bureau de Gestion des Assistants Familiaux (B.G.A.F.) : bureau chargé du suivi de la carrière des Assistants Familiaux (recrutement, paye, retraite), de la formation et de l'accompagnement professionnel.

Caisse d'Allocations Familiales (C.A.F.) : branche famille de la sécurité sociale, la C.A.F. accompagne les familles dans leur vie quotidienne, prend en charge les prestations légales et développe une action sociale familiale sur le territoire (www.gironde.caf.fr).

Caisse Primaire d'Assurance Maladie (C.P.A.M.) : la C.P.A.M. exerce une mission de service public définie par l'État dans le cadre d'une circonscription territoriale, les C.P.A.M. remplissent cinq missions principales :

- gérer les droits à l'assurance maladie des assurés sociaux ;
- verser les prestations dues à chaque assuré, remboursements de soins ou avances de frais médicaux, qu'il s'agisse de maladie, de maternité, d'un décès, d'accidents du travail, d'invalidité, etc. ;
- appliquer le plan d'action relatif à la gestion du risque en relation avec les professionnels de santé ;
- mettre en œuvre les campagnes de prévention ;
- mettre en œuvre la politique d'action sanitaire et sociale par des aides individuelles aux assurés ou des aides collectives aux associations.

Cellule d'Accueil d'Urgence des Victimes d'Agression (C.A.U.V.A.) : structure destinée à la prise en charge en urgence les victimes d'agression.

Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (C.R.I.P.) : service de la D.P.E.F. La Cellule Départementale constituant l'interface, avec les services propres du Département et les différents acteurs qui concourent à la protection de l'enfance.

Les missions de la C.R.I.P. sont les suivantes :

- Recueillir à l'échelle du Département toutes les Informations Préoccupantes (I.P.) ainsi que les signalements au Parquet, quel que soit le circuit de transmission.
- Garantir le traitement et l'évaluation des I.P. À ce titre, elle doit veiller à ce que toutes les I.P. soient prises en compte dans le délai de trois mois, sauf intervention immédiate si la gravité de la situation l'exige.
- Assurer un rôle de conseil auprès des particuliers et des professionnels.

Centre Communal d'Action Sociale (C.C.A.S.) : cet établissement public communal intervient dans les domaines de l'aide sociale légale et facultative, ainsi que dans les actions et activités sociales. Le C.C.A.S. est une institution locale d'action sociale et met, à ce titre, en place une série d'actions générales de prévention et de développement social dans la commune où il siège, tout en collaborant avec des institutions publiques et privées. Pour cela, il développe des activités et missions (dans le cadre légal et facultatif), visant à assister et soutenir les populations concernées telles que les personnes handicapées, les familles en difficulté ou les personnes âgées, en gérant des services utiles comme des crèches, des centres aérés ou des maisons de retraite.

Dans le cadre de missions sociales légales, le C.C.A.S. s'investit dans des demandes d'aide sociale (comme l'aide médicale) et les transmet aux autorités ayant en charge de prendre ces décisions. Dans le cadre de l'aide sociale facultative, le C.C.A.S. s'occupe de services tels que les secours d'urgence, les colis alimentaires ou encore les chèques d'accompagnement personnalisé. En bref, l'essentiel de la politique sociale de la commune. Enfin, le C.C.A.S. supporte financièrement et techniquement certaines actions sociales dont l'intérêt va directement aux habitants de la commune.

Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille (C.D.E.F.) : cet établissement public du département assure l'accueil inconditionnel 24h/24 et en d'urgence de tout mineur en difficulté et/ou en danger confié par sa famille ou par une mesure judiciaire (pour la quasi-totalité), aux services de l'A.S.E.

Centre de Détenion (C.D.) : prison/établissement pénitentiaire accueillant les personnes majeures condamnées, présentant les meilleures perspectives de réinsertion.

Centre Éducatif Fermé (C.E.F.) : structure d'hébergement collectif destinée aux mineurs délinquants multirécidivistes de 13 à 18 ans, pour une période de six mois renouvelable. Les mineurs placés dans ces centres font l'objet d'une prise en charge renforcée : accueil-évaluation, phase d'activités éducatives et pédagogiques (scolarité, aspect sanitaire et psychologique), élaboration d'un projet d'insertion sociale et professionnelle. En Gironde il existe un C.E.F. situé à Sainte Eulalie (Gironde).

Centre Éducatif Renforcé (C.E.R.) : structure d'hébergement collectif destinée aux mineurs délinquants en grande difficulté ou en voie de marginalisation, qui ont besoin, pour un temps limité, d'être éloignés de leur milieu habituel. L'accueil y est organisé par sessions de trois mois autour d'activités éducatives et pédagogiques intensives. En Gironde il existe deux C.E.R. situés à Castelvieu (O.R.E.A.G.) et Saint Germain d'Esteuil (Institut Don Bosco).

Centre Intercommunal d'Action Sociale (C.I.A.S.) : établissement public intercommunal dont les missions et le fonctionnement sont les mêmes que les C.C.A.S., mais sur le territoire communautaire. Le C.I.A.S. a des missions étendues qui englobent les champs aussi divers que l'accueil, l'animation, l'accompagnement social et l'accès aux droits.

Centre Médico-Psychologique (C.M.P.) : structure de soins pivot des secteurs de psychiatrie, le C.M.P. assure des consultations médico-psychologiques et sociales pour toute personne en souffrance psychique et organise leur orientation éventuelle vers des structures adaptées (C.A.T.T.P., hôpital de jour, unité d'hospitalisation psychiatrique, foyers...). Une équipe pluridisciplinaire assure la coordination des soins psychiatriques pour la population du secteur. Il existe des C.M.P. pour adultes et des C.M.P. pour enfants et adolescents.

Centre maternel / Centre parental : en Gironde il existe à ce jour six Centres maternels /Centres parentaux, agréés par le Conseil départemental, gérés par des organismes de statut public ou par ces associations de statut privé. Ces structures accueillent des femmes enceintes, des mères isolées, des pères seuls ou des parents avec enfants de moins de trois ans, nécessitant un soutien matériel et psychologique ; une équipe de professionnels leur apporte l'aide éducative et psychologique nécessaire, les accompagnent dans leur démarche d'insertion sociale, professionnelle et de recherche de logement.

Comité d'Études et d'Informations sur la Drogue et les addictions (C.E.I.D.) : association de loi 1901, dont les missions principales consistent en l'accueil et la prise en charge des personnes présentant des problèmes liés à des usages de substances (tabac, alcool, drogues), mais également à des pratiques addictives (jeux d'argent, réseaux sociaux, jeux vidéos).

Comités d'Objectifs Territoriaux (C.O.T.) : suite à la mise en place de Solidarité 2013 et la création des Pôles Territoriaux de Solidarité, les Comités d'Objectifs Territoriaux (C.O.T.) sont venus se substituer aux anciens Comités d'Objectifs Locaux (C.O.L.). Le C.O.T. animé conjointement par le Directeur de Pôle et l'Inspecteur A.S.E. du territoire rassemble : les médecins P.M.I., des responsables de circonscription du Pôle, le Responsable de l'Équipe Territoriale de l'Accueil Familial Enfance (R.E.T.A.F.E), les psychologues prévention et protection, le chef de service du S.D.A.F., la conseillère technique prévention de la D.I.D.S., le directeur du service d'A.E.D. (sur les territoires où l'A.E.D. est exercée par le secteur associatif), et selon les territoires, le conseiller en développement territorial, et le responsable accueil administratif et logistique. Le C.O.T. se réunit chaque trimestre. Les objectifs de cette instance sont les suivants :

- Assurer l'échange d'informations entre la D.P.E.F. et les P.T.S., en matière de politique de l'enfance.
- Favoriser les échanges, les réflexions, les articulations entre les chefs de services sur les problématiques du territoire, avec si besoin une offre d'apports théoriques.
- Améliorer les échanges, les coopérations et la coordination avec les institutions et services ou associations, intervenant ou susceptibles d'intervenir sur les territoires et ce notamment par une connaissance respective des missions et actions de chacun.
- Recueillir et faire remonter les difficultés spécifiques de chaque territoire.
- Alimenter au sein du Pôle Solidarité Vie Sociale (P.S.V.S), la réflexion concernant la protection de l'enfance.

Conseil National de la Protection de l'Enfance (C.N.P.E.) : instauré par la loi du 14 mars 2016 et placé sous l'autorité du Premier Ministre, le C.N.P.E. poursuit cinq missions :

- proposer au Gouvernement les orientations nationales de la politique de protection de l'enfance dans le but de construire une stratégie nationale ;
- assister le Gouvernement en rendant des avis sur toutes les questions qui concernent la protection de l'enfance et de sa propre initiative de proposer aux pouvoirs publics, après évaluation, les mesures de nature à améliorer les interventions en protection de l'enfance ;
- contribuer à orienter les études stratégiques, les travaux de prospective et d'évaluation menés dans le champ de la protection de l'enfance ;
- promouvoir la convergence des politiques menées au niveau local en s'appuyant sur les expériences conduites au niveau territorial comme à l'étranger ;
- formuler des recommandations dans le champ de la formation initiale et continue des professionnels de la protection de l'enfance.

En outre, le C.N.P.E. est consulté sur les projets de texte législatif ou réglementaire portant à titre principal sur la protection de l'enfance.

Convocation par Officier de Police Judiciaire (C.O.P.J.) : mode de poursuite intervenant à l'issue d'une enquête et qui comporte une citation à une date précise devant le tribunal.

Couverture Maladie Universelle (C.M.U.) : n'est plus en vigueur depuis le 1er janvier 2016 et a été remplacée par Protection Universelle Maladie (P.U.M.A.). La P.U.M.A. est un dispositif garantissant à toute personne qui travaille ou réside en France de façon stable et régulière, la prise en charge de ses frais de santé. Cette protection a été instaurée par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 (article 59). Le principal objectif de cette réforme est de simplifier les conditions et les démarches applicables pour bénéficier d'une protection maladie en France.

Direction des Actions Pour l'Autonomie (D.A.P.A.) : les missions de cette direction sont orientées sur la gestion des prestations sociales individuelles (prestations d'aide sociale à domicile, allocation personnalisée d'autonomie), sur l'autorisation, la tarification, le contrôle et le suivi des établissements sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées et handicapées, sur l'accueil familial et collectif et sur les missions d'appui et d'accompagnement social et médical.

Direction de la Jeunesse, de l'Éducation et de la Citoyenneté (D.J.E.C.) : une des directions de la Direction Générale Adjointe chargée de la Jeunesse (D.G.A.J.). La D.J.E.C. met en œuvre des actions de prévention et d'insertion ainsi que des mesures en faveur de l'autonomie des jeunes :

- les politiques d'insertion sociale et professionnelle des jeunes et les politiques de prévention pour les jeunes les plus fragilisés de 12 à 25 ans ;
- les politiques sociales en faveur des collégiens et de leurs familles.

En termes d'actions éducatives et de pratiques citoyennes, elle met en œuvre :

- les politiques éducatives locales et de citoyenneté pour les jeunes au sein et en dehors de l'école ;
- les politiques éducatives à destination des collégiens.

Direction des Interventions et de Développement Social (D.I.D.S.) : Au sein du Pôle Solidarité Vie Sociale (P.S.V.S.), la D.I.D.S. est une direction ressource qui propose à l'ensemble des professionnels et cadres de la Direction Générale Adjointe chargée de la Solidarité (D.G.A.S.) des actions de conseil et d'expertise dans les champs de l'intervention sociale, du développement social, de l'appui aux territoires et aux partenariats.

Direction Inter-Régionale (D.I.R.) P.J.J. : Les D.I.R.P.J.J. sont au nombre de neuf et sont compétentes en matière d'animation et de contrôle du secteur public de la P.J.J. Elles contrôlent les établissements et services du secteur associatif habilité prenant en charge des mineurs confiés sur décision judiciaire. Chaque D.I.R. est dirigée par un Directeur interrégional, chargé de la mise en œuvre de la politique nationale en matière de P.J.J. au sein de la circonscription territoriale.

Direction de la Protection de l'Enfance et de la Famille (D.P.E.F.) : au sein du Pôle Solidarité Vie Sociale (P.S.V.S.) , la D.P.E.F. a pour mission de mettre en œuvre la politique de protection de l'enfance sur le Département, en intensifiant les actions de prévention visant à promouvoir le soutien à la fonction parentale, en renforçant le dispositif d'alerte concernant l'enfance en danger et en diversifiant les modes de prises en charge physique de l'enfant. Elle s'appuie pour assurer ses missions de protection de l'enfance sur les Pôles Territoriaux de Solidarité et se coordonne avec la Direction des Interventions et du Développement Social (D.I.D.S.) et la Direction de la Promotion de la Santé (D.P.S.). Elle anime le dispositif départemental des établissements et services publics et associations concourant aux missions de protection de l'enfance et agréées à cet effet.

La protection de l'enfance a pour but de prévenir les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives. L'objectif est d'accompagner les familles et – le cas échéant, selon des modalités adaptées à leurs besoins – d'assurer une prise en charge (partielle ou totale) des mineurs ou majeurs de moins de 21 ans, connaissant des difficultés susceptibles de compromettre gravement leur équilibre. Pour accomplir cette mission, différentes interventions sont prévues en faveur des enfants et de leurs parents. Ces interventions menées directement par les services du Département ou via les partenaires associatifs locaux, se déploient dans différents domaines :

- l'organisation du recueil des informations relatives aux mineurs en danger (ou en risque de l'être) et le signalement à l'autorité judiciaire ;
- les aides à domicile: aides financières, aides éducatives, aides au foyer, mesures d'accompagnements en économie sociale et familiale ;
- l'entretien et l'hébergement des mineurs, jeunes majeurs en familles d'accueil en Maisons d'Enfants

- à Caractère Social (M.E.C.S.) et en Lieux de Vie et d'Accueil (L.V.A.) ;
- l'accueil des femmes enceintes, des mères isolées, des pères et des parents avec leurs enfants de moins de 3 ans, nécessitant soutien matériel et psychologique ;
- l'évaluation des conditions d'accueil susceptibles d'être offertes à l'enfant sur le plan familial, éducatif et psychologique par les candidats à l'adoption.

Direction de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (D.P.J.J.) : la D.T.P.J.J. est chargée dans le cadre de la compétence du Ministère de la Justice, de l'ensemble des questions intéressant la justice des mineurs et de la concertation des institutions intervenant à ce titre.

Direction de la Promotion de la Santé (D.P.S.) : au sein du Pôle Solidarité Vie Sociale (P.S.V.S.), la Direction de la Promotion de la Santé est un acteur public de santé. Cette Direction met en œuvre :

- Les missions de P.M.I .inscrites dans le Code de la Santé Publique (planification et éducation à la vie affective et familiale, santé de l'enfant à naître et de la femme enceinte, santé de l'enfant de 0 à 6 ans, agréments des Assistants maternels et Assistants familiaux, autorisations des Établissements d'Accueil du Jeune Enfant (E.A.J.E.), participation à la protection des mineurs en danger, recueil et traitement d'informations en épidémiologie et santé publique autour de la mère et de l'enfant) (cf. P.M.I.).
- Les missions déléguées par l'État : Centre de Lutte AntiTuberculeuse (C.L.A.T.), Centre Départemental de Vaccinations (C.D.V.), Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic (C.e.G.I.D.D.)...
- Les missions d'accompagnement en Santé des adultes en précarité (politique volontariste du département).

Direction Territoriale (D.T.) de la Protection Judiciaire de la Jeunesse : les 54 directions territoriales sont chargées de la mise en œuvre de la politique de prise en charge de la jeunesse délinquante ou en danger, de la gestion des moyens du secteur public de la P.J.J. et du contrôle de l'activité des services sur un territoire donné. La Direction Territoriale de la P.J.J. Aquitaine Nord intervient sur les départements de la Gironde, de la Dordogne et du Lot et Garonne.

Entretien Prénatal Précoce (E.P.P.) : ou entretien du quatrième mois de grossesse, il consiste en une rencontre entre un professionnel de santé et la femme enceinte (ou le couple). Cette rencontre doit permettre d'évoquer l'ensemble des questions relevant de la grossesse, de la maternité et de la parentalité. Il permet d'impliquer le couple dans une démarche de prévention, d'orientation et de favoriser une meilleure coordination des professionnels autour de la femme enceinte.

Équipe Territoriale de l'Accueil Familial Enfance (E.T.A.F.E.) : chaque P.T.S. dispose d'une E.T.A.F.E., en charge de l'accompagnement des enfants confiés aux services de l'A.S.E., tout en soutenant les compétences parentales. Chaque équipe territoriale est composée d'un responsable d'équipe et de plusieurs référents ; par ailleurs un psychologue du Service Départemental de l'Accueil Familial (S.D.A.F.) intervient au niveau de chaque équipe.

Établissement Pénitentiaire pour Mineurs (E.P.M.) : établissement dont la capacité d'accueil est limitée à soixante mineurs répartis en unités de dix places. Il a pour objectif de concilier sanction et action éducative, c'est-à-dire de placer les activités scolaires, sportives et culturelles au cœur du dispositif de détention. Chaque mineur est encadré par un éducateur de la P.J.J. et un surveillant pénitentiaire. En Gironde les mineurs sont incarcérés au Quartier mineurs de la Maison d'Arrêt de Bordeaux Gradignan.

Établissement de Placement Éducatif et d'Insertion (E.P.E.I.) : établissement de la Protection Judiciaire de la Jeunesse constitué de plusieurs unités éducatives d'ébergement parmi les U.E.H.C., U.E.H.D. et d'une ou plusieurs Unités Éducatives d'Activités de Jour (U.E.A.J.).
L'E.P.E.I. de Pessac est composé de l'U.E.H.C. de Pessac avec une mission hébergement diversifié et de l'U.E.A.J. de bordeaux.

Établissements et Services d'Aide par le Travail (E.S.A.T.) : Les E.S.A.T. sont des structures médico-sociales chargées de la mise au travail des personnes handicapées, avec des conditions de travail aménagées et une offre de soutien médical, social et éducatif.

Établissements Sociaux et Médico-Sociaux (E.S.M.S.) : structures qui selon l'article L312-1 du C.A.S.F. ont vocation à accueillir et accompagner des personnes handicapées, dépendantes ou en situation d'exclusion sociale, dans leur enceinte ou de manière ambulatoire, pour une brève durée ou au long cours; au titre desquels des mineurs et jeunes majeurs de moins de 21 ans en vue d'une prise en charge ou d'un accompagnement social et médico-social adaptés à leurs besoins.

Gestion Électronique des Documents (G.E.D.) : la G.E.D. désigne un processus de gestion électronique des documents sous format numérique. Ce procédé comprend l'acquisition des documents, l'indexation et le classement, le stockage d'informations, l'accès et la diffusion des documents.

Information Préoccupante (I.P.) : information transmise à la Cellule départementale des Informations Préoccupantes et des signalements concernant des mineurs en danger ou en risque de l'être pour alerter le Président du Conseil départemental sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être. La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier décret 2013-994 du 7 novembre 2013.

Institut d'Éducation Motrice (I.E.M.) : établissement prenant en charge des enfants et adolescents, dont la déficience motrice nécessite le recours à des moyens spécifiques pour le suivi médical, l'éducation spécialisée, la formation générale et professionnelle.

Institut Médico-Éducatif (I.M.E.) : institut prenant en charge des enfants ou des adolescents présentant un déficit intellectuel et également ceux dont la déficience intellectuelle s'accompagne de troubles de la personnalité, comitiaux, moteurs et sensoriels, et des troubles graves de la communication, et des maladies chroniques, compatibles avec une vie collective.

Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (I.T.E.P.) : institut accueillant des enfants, des adolescents ou des jeunes adultes qui présentent des difficultés dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages.

Juge aux Affaires familiales (J.A.F.) : Magistrat du Tribunal de Grande Instance, qui statue « à juge unique » au fond ou en référé en matière de divorce et de séparation de corps, d'obligations alimentaires, d'autorité parentale : il tranche également les litiges résultant de la rupture du pacte civil de solidarité ou du concubinage. L'article L213-3 lui confie la connaissance des affaires liées à l'émancipation à l'administration légale et de la tutelle des mineurs. Le Juge aux Affaires Familiales règle les questions qui lui sont soumises en veillant spécialement à la sauvegarde des intérêts des enfants mineurs.

Juge des Enfants (J.E.) : magistrat spécialisé désigné parmi les magistrats du Tribunal de Grande Instance compétent en matière d'assistance éducative, à l'égard des mineurs émancipés ou non. Le Juge des Enfants peut être saisi par le mineur lui-même, par ses parents, par son tuteur, par l'organisme à la garde duquel il a été confié et par le Ministère public. À titre exceptionnel le Juge peut même se saisir lui-même. Au civil le Juge des Enfants prend des mesures judiciaires de protection des mineurs en danger qui s'imposent aux titulaires de l'exercice de l'autorité parentale. Le Juge des Enfants est également compétent en matière pénale pour juger à juge unique des mineurs auteur de certaines infractions, il préside par ailleurs le Tribunal Pour Enfants.

Juge des Libertés et de la Détenion (J.L.D.) : magistrat du siège, désigné par le Président du Tribunal de Grande Instance, il est spécialement compétent pour ordonner, pendant la phase d'instruction d'une affaire pénale, le placement en détention provisoire d'une personne mise en examen ou la prolongation de la détention provisoire. Il examine aussi les demandes de mise en liberté. Il est saisi par une ordonnance motivée du Juge d'instruction.

Lieu de Vie et d'Accueil : structure de petite taille assurant un accueil et un accompagnement personnalisé en petit effectif, d'enfants, d'adolescents en situation familiale, sociale ou psychologique problématique.

Maison d'Accueil Familial (M.A.F.) : lieu d'accueil où l'enfant s'inscrit dans un quotidien auprès de professionnels Assistants familiaux mais avec un tiers présent qui peut être un autre Assistant familial, un référent, un cadre ou un psychologue.

Mesures Administratives d'Accompagnement en Économie Sociale et Familiale (M.A.A.E.S.F.) : mesures ayant pour but d'aider les parents confrontés à des difficultés de gestion du budget familial entraînant des conséquences sur les conditions de vie de l'enfant. Elles peuvent être mises en place à la demande ou avec l'accord des parents.

Mesures d'Assistance Éducative : mesures de protection de l'enfant prononcées par le Juge des Enfants qui s'imposent aux titulaires de l'exercice de l'autorité parentale, dont l'adhésion est cependant recherchée. Ces mesures, doivent en principe, permettre le maintien de l'enfant au domicile familial (Assistance Éducative en Milieu Ouvert) mais peuvent également si l'intérêt de l'enfant l'exige, consister en un placement de l'enfant auprès de l'autre parent, d'un membre de sa famille, d'un tiers digne de confiance ou de l'Aide Sociale à l'Enfance. La durée de la mesure est en principe de deux ans.

Maison Départementale des Personnes Handicapées (M.D.P.H.) : guichet unique créé par la loi de 2005, la Maison Départementale des Personnes Handicapées (M.D.P.H.) a pour missions principales :
- l'accueil, l'information et le conseil aux personnes handicapées et à leur famille ;
- le traitement des demandes d'ouverture de droit ;
- l'évaluation des besoins de la personne à partir de son projet de vie ;
- l'organisation de la commission des droits et de l'autonomie, instance de décision des droits ;
- la mise en œuvre de la conciliation et des recours ;
- la gestion du fonds départemental de compensation ;
- en ce qui concerne les mineurs et les jeunes majeurs, la M.D.P.H. intervient sur l'orientation de l'enfant ou du jeune handicapé et sur les mesures propres à assurer son insertion scolaire et professionnelle, elle désigne le type d'établissements ou services répondant aux besoins de l'enfant, apprécie le taux d'incapacité de l'enfant justifiant l'attribution de l'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (A.E.E.H.) ou de la Prestation de Compensation du Handicap (P.C.H.) ainsi que de la carte d'invalidité.

Maison Départementale de la Solidarité et de l'Insertion (M.D.S.I.) : réparties sur l'ensemble du département de la Gironde, les trente-six M.D.S.I, regroupées en neuf Pôles Territoriaux de Solidarité, sont des services médico-sociaux gérés par le département. Les M.D.S.I. rassemblent différents professionnels : des assistants de service social, des médecins des puéricultrices, des sages-femmes, des responsables et des référents de l'accueil familial, des psychologues, des travailleurs sociaux en charge de l'aide éducative, des chargés d'insertion, des secrétaires médico-sociales, des agents administratifs. Ces personnels œuvrent au sein de ces structures ou à domicile pour informer, écouter, accompagner, soutenir, animer et permettre aux Gérontiens un accès facilité à leurs droits (Cf. P.T.S. missions).

Maison d'Enfants à Caractère Social (M.E.C.S.) : établissement qui accueille, pour une durée variable, des mineurs ou des jeunes majeurs, confiés au service de l'A.S.E., dans un cadre administratif ou judiciaire, dont les familles se trouvent en difficulté momentanée ou durable et ne peuvent seules ou avec le recours de proches, assumer la charge et l'éducation de leurs enfants.

Maison des Adolescents de la Gironde : Anonyme et gratuit, la M.D.A. 33 est un lieu destiné aux jeunes de 11 à 25 ans, à l'entourage proche. L'équipe est composée d'un directeur, d'une secrétaire, d'un pédopsychiatre, de psychologues, de travailleurs sociaux. Les services de la M.D.A. offrent :

- pour les jeunes : un accueil individuel, un entretien avec un professionnel qualifié.
- pour les parents : un accueil individuel, entretien avec un professionnel qualifié, Le «Petit Déj», une fois par mois à Bordeaux : le p'tit Déj des parents est un espace d'échanges entre parents d'adolescents, animé par des professionnels pour aborder des questions éducatives diverses. Chaque mois un thème est proposé et un spécialiste invité à venir introduire les échanges. L'accès est libre et gratuit.
- Pour les professionnels :
 - Des interventions conjointes dans les établissements et services à des fins d'information, de formation ou de soutien technique.
 - Une réflexion partagée autour de projets ou de situations complexes.
 - Un échange direct autour de situations d'adolescents.

Mesures d'Assistance Éducatives : Les mesures éducatives prononcée par le Juge pour Enfants : mesures de protection de l'enfant qui s'impose aux titulaires de l'exercice de l'autorité parentale, dont l'adhésion est cependant recherchée. Ces mesures doivent en principe permettre le maintien de l'enfant au domicile familial (Assistance Educative en Milieu Ouvert) mais peuvent également si l'intérêt de l'enfant l'exige consister en un placement de l'enfant auprès de l'autre parent, d'un membre de sa famille, d'un tiers digne de confiance ou de l'Aide Sociale à l'Enfance. La durée de la mesure est en principe de deux ans.

Mesure Judiciaire d'Aide à la Gestion du Budget Familial (M.J.A.G.B.F.) : la loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 de réforme de la protection de l'enfance a instauré un nouveau dispositif : « Lorsque les prestations familiales ne sont pas employées pour les besoins liés au logement, à l'entretien, à la santé et à l'éducation des enfants et que l'accompagnement en économie sociale et familiale prévu à l'article L. 222-3 du code de l'action sociale et des familles n'apparaît pas suffisant, le Juge des enfants peut ordonner qu'elles soient, en tout ou partie, versées à une personne physique ou morale qualifiée, dite « délégué aux prestations familiales ».

Les objectifs de la mesure sont les suivants :

- Garantir un bon usage des prestations familiales dans l'intérêt et pour le besoin des enfants, par leur gestion directe.
- Rétablir les conditions d'une gestion autonome des prestations familiales par une action pédagogique.

- Aider et conseiller les parents dans la gestion du budget : définir ensemble et en déterminer les priorités.
- Favoriser la cohésion familiale, la reconstruction des liens parents-enfants en restaurant de bonnes conditions de vie.
- Intervenir au plus tôt afin d'éviter une dégradation de la situation matérielle de la famille.

Mesure Judiciaire d'Investigation Éducative (M.J.I.E.) : ordonnée par le magistrat, cette mesure est mise en œuvre par une équipe pluridisciplinaire de la P.J.J. Elle vise à informer le Juge sur la personnalité et les conditions d'éducation d'un mineur et de sa famille afin d'aider le magistrat à prendre une décision. Elle se déroule sur six mois.

Mineurs Non Accompagnés (M.N.A.) : un mineur est considéré comme non accompagné lorsqu'aucune personne majeure n'en est responsable légalement sur le territoire national ou ne le prend effectivement en charge et ne montre sa volonté de se voir durablement confier l'enfant, notamment en saisissant le juge compétent. Article 1 de l'arrêté du 17 novembre 2016 relatif aux modalités de l'évaluation des mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille.

Mise en œuvre des droits de visites : dans le cadre d'une mesure d'Assistance Éducative, le Juge des enfants peut ordonner que le droit de visite de l'enfant soit exercé en présence d'un tiers. L'objectif est de protéger, accompagner et évaluer la relation entre l'enfant et son ou ses parents. La visite peut s'effectuer en présence intermittente ou permanente de ce tiers. Ce dernier peut être un professionnel. Il doit, dans ce cas, disposer des connaissances et des compétences portant sur le développement et les besoins fondamentaux de l'enfant en fonction de son âge, la fonction parentale et les situations familiales. Il doit également disposer notamment de connaissances sur les conséquences des carences, négligences et maltraitance sur l'enfant. Selon un rythme et des conditions définis par le Juge, ce tiers devra transmettre son analyse à la personne morale à qui l'enfant a été confié, le cas échéant, ainsi qu'au magistrat, sur les effets de ces visites sur l'enfant ainsi que sur la qualité et l'évolution de la relation entre l'enfant et son ou ses parents. Au vu de ces bilans, la personne morale à laquelle l'enfant est confié peut proposer au Juge les modifications nécessaires (poursuite, suspension, aménagement). Décret n° 2017-1572 du 15 novembre 2017, Journal officiel du 17 novembre 2017, texte n° 18.

Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (O.D.P.E.) : entité installée par la loi du 5 mars 2007, a pour missions :

- 1° De recueillir, d'examiner et d'analyser les données relatives à l'enfance en danger dans le département, et les transmettre à l'O.N.P.E.
- 2° D'être informé de toute évaluation des services et établissements intervenant dans le domaine de la protection de l'enfance et assurée en application de l'article L. 312-8.
- 3° De suivre la mise en œuvre du Schéma départemental prévu à l'article L. 312-5 en tant qu'il concerne les établissements et services mentionnés aux 1° et 4° du I de l'article L. 312-1, et de formuler des avis.
- 4° De formuler des propositions et avis sur la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance dans le département.
- 5° D'établir un bilan annuel des formations continues délivrées dans le département et de recenser les besoins en formation des personnels de la protection de l'enfance.

Observatoire National de la Protection de l'Enfance (O.N.P.E.) : l'O.N.E.D) a été créé par la loi n°2004-1 du 2 janvier 2004 relative à l'accueil et à la protection de l'enfance. Il a pour objectif de « mieux connaître le champ de l'enfance en danger pour mieux prévenir et mieux traiter ». L'ONED s'est vu confier par la loi de 2004 trois principales missions, qui ont été complétées par la loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance (CASF, art L 226-6) :

- Améliorer la connaissance sur les questions de mise en danger et de protection des mineurs à travers le recensement et le développement des données chiffrées d'une part, des études et recherches d'autre part ;
- Recenser, analyser et diffuser les pratiques de prévention et d'intervention en protection de l'enfance ;
- Soutenir les acteurs de la protection de l'enfance.

Suite à la loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant, l'O.N.E.D. a changé de nom et est devenu l'Observatoire National de la Protection de l'Enfance (O.N.P.E.).

Pactes Territoriaux et Protection de l'Enfance : le Schéma départemental de la protection de l'enfance s'inscrit aussi dans l'action globale du projet « Gironde 2033 » axé sur les solidarités humaines et territoriales notamment dans les orientations de mobilisation pour la jeunesse et auprès des plus fragiles, en leur garantissant l'autonomie nécessaire dans leur parcours de vie. Ce projet se concrétise aujourd'hui par les pactes territoriaux, contrats de coresponsabilité entre le Département et les acteurs volontaires, amenés à porter des engagements réciproques, des projets et des initiatives en faveur du lien social pour chacun des neufs territoires. Dans le cadre du Schéma ont été référencés par territoire, les engagements stratégiques et l'inventaire des projets, en lien avec les enjeux de la protection de l'enfance.

Permanence Éducative Auprès du Tribunal (P.E.A.T.) : mission confiée à deux Unités Éducatives en Milieu Ouvert (U.E.M.O.) en Gironde (Bordeaux 2 et Cenon) chargées de l'orientation éducative des mineurs délinquants déférés. Les éducateurs concernés doivent établir à la demande du Procureur de la République, du Juge des enfants ou du Juge d'instruction, un rapport écrit contenant tous renseignements utiles sur la situation du mineur ainsi qu'une proposition éducative préalable à toute décision judiciaire. La P.E.A.T. doit faire des propositions alternatives à l'incarcération des mineurs.

Placement À Domicile (P.A.D.) : alternative au placement traditionnel, la mesure de placement à domicile fait suite à une décision de placement administratif ou judiciaire. Dans les deux cas, le mineur est confié à l'A.S.E. du département, en autorisant son hébergement au domicile des parents. Cette mesure peut-être envisagée, lorsque :

- la problématique familiale et la personnalité de l'enfant ne permettent pas une séparation physique ;
- les problématiques familiales ne nécessitent pas un placement en établissement avec une séparation physique effective ;
- la vie collective n'est pas envisageable pour le bien être de l'enfant.

Point Rencontre (P.R.) : le Point Rencontre en M.E.C.S. a pour mission, dans le cadre de l'application d'une décision de justice, de permettre la rencontre entre les parents et les enfants confiés à l'A.S.E., en présence d'un tiers représentant l'établissement. Les rencontres proposées dans le cadre du Point Rencontre, offrent un cadre protecteur à l'exercice du droit de visite des parents (Cf. mise en œuvre des droits de visite).

Point Rencontre Départemental (P.R.D.) : Le P.R.D. s'adresse aux mineurs confiés à l'A.S.E., accueillis en famille d'accueil du S.D.A.F et aux parents. Le Point Rencontre est indiqué, lorsque le lien parents/ enfants est marqué par la rupture, le traumatisme ; lorsqu'il est nécessaire de garantir la sécurité physique ou psychique de l'enfant. Ce service assure l'accompagnement des rencontres parents/ enfants des situations les plus complexes (Cf. mise en œuvre des droits de visite)

Pôle Territorial de la Solidarité (P.T.S.) : la D.G.A.S. a modifié son organisation en mai 2014. Parmi les changements opérés, ont été créés neuf Pôles Territoriaux de Solidarité (P.T.S.), qui constituent les Directions Territorialisées de la D.G.A.S. La majorité des professionnels de la D.G.A.S. intervenant sur les P.T.S. est placée sous l'autorité des directeurs et directrices de ces entités. Sont également présents sur le territoire, des agents de la Direction de la Promotion de la Santé (médecins de P.M.I., puéricultrices, sages-femmes notamment) et les psychologues rattachés aux Directions du Pôle Solidarité Vie Sociale.

Les territoires de référence des neuf P.T.S. sont calqués sur les principaux bassins de vie du département, et permettent ainsi un maintien de la proximité avec les habitants.

Chaque P.T.S. est chargé de la mise en œuvre, sur son territoire, des politiques d'actions sociales et médico-sociales du Département. Il s'agit notamment de :

- l'accès aux droits ;
- l'aide et le soutien aux plus démunis ;
- l'accompagnement social des familles ou personnes isolées à partir de problématiques relevant de l'insertion, du logement, de l'Aide Sociale à l'Enfance ou de tout autre problème social ;
- l'accès et le maintien dans le logement ;
- l'évaluation des situations de danger ou en risque de l'être : dans le cadre du traitement des informations préoccupantes, les P.T.S. sont chargés d'évaluer la situation du mineur et de formuler des propositions d'intervention dans le champ de la prévention ou de la protection à l'inspecteur de l'A.S.E. du territoire ;
- l'accompagnement éducatif ;
- le suivi des enfants accueillis chez des Assistants familiaux ;
- l'évaluation de l'autonomie des personnes âgées ;
- la définition et l'articulation des actions d'insertion.

Pouponnière du C.D.E.F. : La Pouponnière accueille des enfants de 0 à 4 ans confiés à l'A.S.E. ; ses missions consistent à accueillir (en urgence si besoin), évaluer et orienter ces enfants, tout en répondant aux besoins spécifiques des tous petits et ce en lien avec les parents.

Projet Pour l'Enfant (P.P.E.) : selon l'article L. 223-1-1 CASF « Il est établi, pour chaque mineur bénéficiant d'une prestation d'aide sociale à l'enfance, hors aides financières, ou d'une mesure de protection judiciaire, un document unique intitulé " projet pour l'enfant ", qui vise à garantir son développement physique, psychique, affectif, intellectuel et social. Ce document accompagne le mineur tout au long de son parcours au titre de la protection de l'enfance. Le projet pour l'enfant est construit en cohérence avec les objectifs fixés dans la décision administrative ou judiciaire le concernant. Dans une approche pluridisciplinaire, ce document détermine la nature et les objectifs des interventions menées en direction du mineur, de ses parents et de son environnement, leur délai de mise en œuvre, leur durée, le rôle du ou des parents et, le cas échéant, des tiers intervenant auprès du mineur ; il mentionne, en outre, l'identité du référent du mineur. Le projet pour l'enfant prend en compte les relations personnelles entre les frères et sœurs, lorsqu'elles existent, afin d'éviter les séparations, sauf si cela n'est pas possible ou si l'intérêt de l'enfant commande une autre solution. L'élaboration du projet pour l'enfant comprend une évaluation médicale et psychologique du mineur afin de détecter les besoins de soins qui doivent être intégrés au document. « Le Président du Conseil départemental est le garant du projet pour l'enfant, qu'il établit en concertation avec les titulaires de l'autorité parentale et, le cas échéant, avec la personne désignée en tant que tiers digne de confiance ainsi qu'avec toute personne physique ou morale qui s'implique auprès du mineur. Ce dernier est associé à l'établissement du projet pour l'enfant, selon des modalités adaptées à son âge et à sa maturité (...). »

Un décret précise le contenu et les modalités d'élaboration du projet pour l'enfant : Décret n° 2016-1283 du 28 septembre 2016 relatif au référentiel fixant le contenu du projet pour l'enfant prévu à l'article L. 223-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Protection de l'enfance : Définie à l'article L112-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, modifié par la Loi n°2016-297 du 14 mars 2016 - art. 1, la protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et de son éducatif, dans le respect de ses droits.. Elle comprend des actions de prévention en faveur de l'enfant et de ses parents, l'organisation du repérage et du traitement des situations de danger ou de risque de danger pour l'enfant ainsi que les décisions administratives et judiciaires prises pour sa protection. Les interventions dans le domaine de la protection de l'enfance peuvent également être destinées à des majeurs de moins de vingt et un ans connaissant des difficultés susceptibles de compromettre gravement leur équilibre. La protection de l'enfance a également pour but de prévenir les difficultés que peuvent rencontrer les mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille et d'assurer leur prise en charge.

Protection Judiciaire de la Jeunesse (P.J.J.) : direction et services du Ministère de la Justice chargés de la réinsertion sociale des jeunes auteurs d'acte de délinquance et du suivi des mineurs en danger, principalement dans le cadre de mesures d'investigation.

Protection Maternelle et Infantile (P.M.I.) :

Les services P.M.I. de la D.P.S. réalisent différentes interventions :

- Les actions de Protection Maternelle Infantile (P.M.I.) concernent l'enfant de 0 à 6 ans dans toutes les dimensions de sa jeune existence. Il s'agit de travailler autant sur les milieux de vie (intervention à domicile, qualité des modes d'accueil, mise en place de lieux d'éveil, interventions à l'école maternelle) que dans l'offre de soins individuels ou collectifs, tout particulièrement lors des situations critiques, qu'ils s'agissent de difficultés des parents ou de l'enfant (maladies chroniques, handicap...).
- On retrouve une même pluralité d'interventions au service des futures mères pour permettre un projet de maternité et d'accueil de l'enfant adapté à ses besoins, notamment pour les familles précaires.
- En direction des adolescents et des jeunes adultes, l'objectif est d'accompagner l'entrée dans la vie affective et sexuelle. Il s'agit de permettre la maîtrise de la fécondité et de prémunir contre le risque d'infections sexuellement transmissibles (politique dite de « planification familiale »). Les Centres de planification sont des lieux permettant un premier accès aux soins, gratuit, facilité par la garantie d'anonymat pour les plus jeunes. Ils aident à l'appropriation des informations essentielles pour, ensuite, permettre un parcours autonome (cf. D.P.S.).

Pôle Solidarité de la Vie Sociale (P.S.V.S.) : le Pôle contribue à la définition des orientations stratégiques de la collectivité en matière d'action sociale et médico-sociale. Il assiste les élus dans la conception et l'évaluation des politiques publiques. Il coordonne la mise en œuvre des politiques de la collectivité dans les domaines de l'Inclusion, de l'insertion, de l'Enfance, de la Famille, de la Santé et du Développement Social, en garantissant leur déclinaison opérationnelle au siège et sur les Territoires, dans les Pôles Solidarité et les Maisons Départementales de la Solidarité et de l'Insertion (M.D.S.I.). Il impulse une dynamique de travail en transversalité. Il abrite enfin l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (O.D.P.E.).

Recueil de Renseignements Sociaux Éducatifs (R.R.S.E.) : (Articles 8-1, 8-2 et 12 de l'ordonnance du 2 février 1945 relative l'enfance délinquante). Le recueil de renseignements socio-éducatifs est une enquête courte, sans intervention dans la famille, réalisée à la demande du Parquet ou du Juge des enfants par un éducateur de la D.P.J.J. exerçant auprès du Tribunal. Elle dresse la situation sociale, familiale et sanitaire du mineur concerné à un instant T.

Réunion de Concertation Pluridisciplinaires (R.C.P.) : Les R.C.P. regroupent des professionnels de santé de différentes disciplines dont les compétences sont indispensables pour prendre une décision accordant aux patients la meilleure prise en charge en fonction de l'état de la science. Au cours des R.C.P., les dossiers des patients sont discutés de façon collégiale. La décision prise est tracée, puis est soumise et expliquée au patient.

Rencontres Médico-Juridico-Sociales (R.M.J.S.) : Les Rencontres Médico-Juridico Sociales autour de l'enfant sont des journées annuelles organisées par l'Université de Bordeaux, particulièrement l'Institut des mineurs, en collaboration avec l'O.D.P.E. 33 et le soutien de l'Association Docteur BRU. Elles ont pour caractéristique de porter sur un sujet transversal relatif à la protection de l'enfance, qui concerne à la fois le monde du droit, de la santé et du travail social. Cette pluridisciplinarité se retrouve à la fois parmi les intervenants (praticiens et universitaires) et le public.

Revenu de Solidarité Active (R.S.A.) : le R.S.A. est une allocation qui assure aux personnes sans ressources un minimum de revenu qui varie selon la composition du foyer. Il est aussi un dispositif d'accompagnement social et professionnel pour faciliter l'accès à l'emploi ou consolider les capacités professionnelles des personnes sans activité ou qui ne tirent de leur activité que des ressources limitées. Le R.S.A. est ouvert, sous certaines conditions, aux personnes d'au moins 25 ans et aux jeunes actifs de 18 à 24 ans s'ils sont parents isolés, ou justifient d'une certaine durée d'activité professionnelle.

Service Départemental de l'Accueil Familial (S.D.A.F.) : assure la mission de protection de l'enfance au travers du dispositif départemental d'accueil familial. Il représente le Conseil départemental en tant qu'employeur des Assistants familiaux et veille au respect de leurs droits et obligations. Il pilote le Point Rencontre Départemental et coordonne les points rencontre associatifs

Service d'Éducation Spécialisé et de Soins à Domicile (S.E.S.S.A.D.) : service médico-social apportant conseils et accompagnement aux familles. Il favorise l'intégration scolaire et l'acquisition de l'autonomie grâce à des moyens médicaux, paramédicaux, psychosociaux, éducatifs et pédagogiques adaptés. Les interventions ont lieu dans les différents lieux de vie et d'activité de l'enfant ou de l'adolescent. Chaque S.E.S.S.A.D. est spécialisé par types de handicap : déficiences intellectuelles, troubles du comportement, enfants polyhandicapés, déficients auditifs et visuels graves.

Service Territorial Éducatif de Milieu Ouvert (S.T.E.M.O.) : assure l'accueil et l'information des mineurs et des familles et met en œuvre les prescriptions de l'autorité judiciaire, il est constitué de plusieurs U.E.M.O. en Gironde.

Signalement à l'Autorité Judiciaire : le rapport de signalement est réalisé quand l'évaluation d'une Information Préoccupante conclue à une situation de danger ou de risque pour l'enfant, il est adressé au nom du Président du Conseil départemental à l'autorité judiciaire.

Suivi externalisé : modalité particulière de prise en charge, dans le cadre d'un placement en M.E.C.S. d'un mineur. Il n'est pas pris en charge physiquement au sein du foyer mais bénéficie d'un suivi éducatif à partir du domicile ou du lieu où il demeure.

Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale (T.I.S.F.) : les interventions des T.I.S.F. visent à renforcer les compétences parentales en s'appuyant sur les activités de la vie quotidienne des familles. Leurs actions s'adaptent à leurs besoins et sont réalisées avec les parents. Les T.I.S.F. interviennent également au cours des droits de visites accordées par le Juge des enfants, pour médiatiser les relations entre les parents et les enfants confiés.

Travail d'Intérêt Général (T.I.G.) : le T.I.G. est un travail non rémunéré réalisé par une personne condamnée, majeure ou mineure.

Il peut être notamment prononcé pour des délits punis d'une peine d'emprisonnement.

Il peut être effectué au profit :

- d'une personne morale de droit public, collectivité territoriale, établissement public ;
- d'une personne morale de droit privé » habilitée chargée d'une mission de service public ;
- d'une association habilitée.

Le Travail d'Intérêt Général nécessite l'accord du condamné.

Le T.I.G. peut prendre plusieurs formes mais les travaux proposés doivent présenter une utilité pour la société ainsi que des perspectives d'insertion sociale ou professionnelle pour le condamné.

Le Travail d'Intérêt Général constitue une réponse pénale à la fois réparatrice et socialisante.

Cette sanction ne s'applique pas aux mineurs de moins de 16 ans.

Tribunal de Grande Instance (T.G.I.) : le T.G.I. est une juridiction du premier degré chargée de juger une partie des litiges civils. Le T.G.I. est compétent en matière civile lorsque le litige n'est pas spécialement attribué à une autre juridiction. Il juge les affaires civiles portant sur des sommes supérieures à 10 000 euros (en dessous de cette somme, c'est le Tribunal d'Instance qui est compétent). Toutefois, le T.G.I. est exclusivement compétent dans certains domaines prévus par la loi et ce même si le litige porte sur une somme inférieure à 10 000 euros. C'est par exemple le cas en matière de divorce, d'état civil, d'autorité parentale, d'adoption, de succession, de pension alimentaire...

Le Tribunal correctionnel est une formation du Tribunal de Grande Instance en charge de juger les délits pénaux.

Tribunal Pour Enfant (T.P.E.) : Le Tribunal Pour Enfants fait partie du Tribunal de Grande Instance et est en charge des dossiers impliquant des mineurs. Juridiction spéciale du premier degré, il est compétent pour les contraventions de cinquième classe, les délits et les crimes commis par des mineurs âgés de moins de 16 ans au moment des faits. Les crimes commis par un mineur âgé de plus de 16 ans sont jugés par la Cour d'Assises des mineurs.

Union Départementale des Associations Familiales de la Gironde (U.D.A.F. 33) : créée par Ordonnance du 3 mars 1945, les missions des U.D.A.F. sont les suivantes :

- Donner son avis aux pouvoirs publics afin de les informer sur les réalités familiales.
- Représenter officiellement les familles auprès des institutions locales.
- Gérer tout service d'intérêt familial dont les pouvoirs publics leur confieront la charge.
- Exercer l'action civile pour protéger les intérêts matériels et moraux des familles.

L'U.D.A.F., possède un service mandataire judiciaire à la protection des majeurs (Sauvegarde de justice, Curatelle, Tutelle, Mesures d'accompagnement judiciaire, mandat de protection future). Par ailleurs habilitée en qualité de délégué aux prestations familiales, elle réalise également des Mesures Judiciaires d'Aide à la Gestion du Budget Familial (M.J.A.G.B.F.). L'U.D.A.F. exerce en outre des missions de représentation du mineur via ses administrateurs ad'hoc (cf. supra administrateur ad'hoc).

Unité Éducative d'Activités de Jour (U.E.A.J.) : organise des activités scolaires, professionnelles, culturelles, et sportives adaptées aux mineurs qui font l'objet d'une décision judiciaire mise en œuvre par un établissement du secteur public de la P.J.J. Elle organise notamment l'exercice des mesures d'activité de jour ordonnées par l'autorité judiciaire.

Unité Éducative d'Hébergement Collectif (U.E.H.C.) : assure l'accueil des mineurs sous mandat judiciaire sans délai ni préparation (accueil d'urgence) ou les accueils préparés. L'U.E.H.C. a une capacité d'accueil de douze jeunes de 14 à 18 ans en collectif et de cinq places en hébergement diversifié.

Unité Éducative en Milieu Ouvert (U.E.M.O.) : met en œuvre au niveau de la P.J.J., les décisions ordonnées par les magistrats pour enfants. Les professionnels du milieu ouvert exercent dans le milieu de vie habituel des jeunes et des familles et en lien étroit avec les lieux de placement et d'insertion.

Département de la Gironde

1, esplanade Charles-de-Gaulle

CS 71223

33074 BORDEAUX CEDEX

Tél. 05 56 99 33 33

Fax : 05 56 24 93 49

mail : gironde.fr/contact

gironde.fr

Suivez-nous sur les réseaux sociaux :

