

Schéma de la prévention spécialisée

Département de la Gironde
2023-2028

Sommaire

Édito du Président du Département de la Gironde	3
Introduction	4
Le cadre général	6
L'histoire et le cadre juridique de la prévention spécialisée	7
Les principes et les modalités d'intervention de la prévention spécialisée	11
Les valeurs et principes	11
Les modalités d'intervention : travail de rue, accompagnements individuels, actions collectives, pratiques innovantes et territorialisées	12
La prévention spécialisée en gironde	15
Le modèle associatif	15
Les documents réglementaires	17
Le schéma départemental de prévention spécialisée 2017-2022	20
Évaluation du schéma 2017 – 2022 : méthodologie, constats et recommandations	22
Le schéma départemental de la prévention spécialisée 2023-2028	28
Le cadre général d'intervention	29
Le public : le public cible et ses caractéristiques	29
Les territoires d'intervention	30
La stratégie 2023-2028 : les orientations, les axes stratégiques et les objectifs opérationnels	37
Le projet d'intervention	42
Les modalités opérationnelles spécifiques à la prévention spécialisée (fiches techniques)	42
Le guide de mise en œuvre opérationnel 2023-2028 (fiches focus)	48
La gouvernance	49
Évaluation et suivi	50
Pilotage et suivi de la prévention spécialisée	52
Annexes	55
Bibliographie	142
Glossaire	143

Édito



« L'enfant a le droit au respect de sa dignité et de son amour-propre, ne pas piétiner, ne pas humilier, laisser vivre sans décourager, ni brusquer, ni presser, du respect pour chaque minute qui passe. »

Janusz KORCZAK

Le Schéma de la prévention spécialisée de la Gironde est au fondement de l'action du Département en faveur des jeunes dont nous avons la responsabilité.

Depuis la signature en 2013 de charte de la prévention spécialisée, et le début de cette nouvelle mandature, les élu.es du Département de la Gironde poursuivent leur engagement pour une action en matière de prévention spécialisée guidée par les valeurs de justice, d'égalité, de solidarité, de dignité humaine.

Face aux contraintes budgétaires et réglementaires, nous sommes déterminés à maintenir nos efforts à destination de ces jeunes qui subissent de plein fouet ce contexte de conjugaison des crises.

Créer des relations de confiance réciproques, mailler des relations structurantes, tisser des références collectives et mener une action éducative en perpétuelle adaptation, sensible aux réalités humaines du terrain, c'est le cœur du travail quotidien de l'ensemble des acteurs de la prévention spécialisée.

C'est pourquoi il est indispensable pour lutter contre la précarité, la désaffiliation, et parvenir à leur donner tous les moyens de prendre leur part dans notre société.

Ce schéma 2023-2028 réaffirme le rôle central de la prévention dans nos missions de solidarités humaines, autour de trois piliers que sont la présence sociale, l'accompagnement individuel et les actions collectives.

Au sein de la conférence départementale, des comités de coordination avec les communes et les associations concernées, comme auprès des associations ; les élu.es départementaux souhaitent continuer à innover, expérimenter, pour permettre à nos jeunes de rêver et de s'émanciper !

Ensemble, soyons résolus à entrer en résonance avec ces jeunes pour développer leur autonomie et construire avec eux les parcours de vie qu'ils désirent.

Jean-Luc GLEYZE

Président du Département de la Gironde

Introduction

La prévention spécialisée apparaît en France post seconde guerre mondiale, cette intervention sociale innovante se construit non pas sur des fondements théoriques mais à partir de pratiques isolées novatrices sur la manière d’appréhender la jeunesse. Aujourd’hui quel que soit le lieu d’intervention (quartiers, villes, territoires ruraux) ou la taille de l’association, les éducateurs sont conduits par des valeurs communes et un engagement identifié et reconnu. Les méthodologies qui fondent leur action sont étayées et adaptées aux différents contextes de l’intervention éducative.

L’enjeu de cette intervention sociale singulière et essentielle, est de pouvoir toujours être en adéquation avec les besoins des jeunes et des territoires. Les méthodologies d’intervention sont-elles, cependant, toujours en adéquation avec les jeunes et les paysages partenariaux locaux ?

La prévention spécialisée apparaît en effet aujourd’hui fragilisée au niveau national. Le rapport d’information présenté par les députés M. Denis JACQUAT et Mme Kheira BOUZIANE-LAROUSSI, le 1^{er} février 2017, fait en effet apparaître un manque d’orientation et de cadrage de la prévention spécialisée au niveau national et local. Ce document pointe également une diminution importante des financements voire la disparition de cette intervention sociale spécifique dans certains départements.

Mme BOUZIANE-LAROUSSI vient alors conforter la pratique de la prévention spécialisée en faisant douze propositions en faveur de cette dernière qui, selon la députée, est « une politique publique essentielle pour notre jeunesse, surtout celle qui est la plus en difficulté ».

Dans une société marquée par la précarisation d’une partie importante de la population, l’appauvrissement des relations structurantes entre jeunes et adultes et la disparition des références collectives, la prévention spécialisée est en effet une action éducative en perpétuelle adaptation.

Ce schéma départemental 2023-2028 vise donc à conforter la prévention spécialisée en Gironde et ainsi réaffirmer son utilité et nécessité sociale.

Ce schéma permet ainsi une définition du public cible, les territoires d’intervention, et les règles de mise en œuvre et de fonctionnement de l’action des associations exerçant la mission de prévention spécialisée au titre du département pour les cinq années à venir.

Ce document cadre s’inscrit dans la lignée des orientations fixées dans la Charte Départementale de la prévention spécialisée 2013-2016 en s’appuyant sur l’évaluation du Schéma Départemental de 2017-2022. Cette dernière, menée dans le cadre d’un marché public et en étroite collaboration avec l’ensemble des acteurs girondins du champ de la prévention spécialisée, permet aujourd’hui au Département de la Gironde de réajuster cette action avec les attentes et besoins du public cible.

Le travail d'élaboration du schéma 2023-2028 s'est ainsi voulu participatif. En effet, l'ensemble des éducateurs et leurs directions ont été associés à la démarche d'évaluation, de réflexion et de production en élaborant des fiches thématiques visant à rendre concret et donner de la visibilité à l'action quotidienne des équipes éducatives sur le terrain.

La première partie du Schéma 2023-2028 reprendra l'histoire, le cadre juridique de la prévention spécialisée, les spécificités d'intervention sur le territoire girondin et une présentation de l'évaluation du schéma 2017-2022.

La seconde partie sera quant à elle consacrée au cadre d'intervention 2023-2028 : public cible, modalités et territoires notamment. Des focus techniques et thématiques seront ensuite proposés avant de terminer par la gouvernance et le suivi du schéma.

Le cadre général

- ▶ L'histoire et le cadre juridique de la prévention spécialisée
- ▶ Les principes et les modalités d'intervention de la prévention spécialisée
- ▶ La prévention spécialisée en Gironde

A. L'histoire et le cadre juridique de la prévention spécialisée

L'histoire de la prévention spécialisée débute à la fin de la seconde Guerre Mondiale, période à laquelle les politiques publiques reconnaissent la nécessité de développer de nouvelles pratiques éducatives à destination des jeunes abandonnés, livrés à eux-mêmes du fait de la guerre, ou délinquants. De fait, des **initiatives ponctuelles** viennent pallier les manquements des prises en charges judiciaires et administratives de l'époque : internats ou maisons de corrections.

Ces pratiques novatrices se traduisent notamment par l'expérimentation de « l'aller vers » les jeunes dans la rue afin de prévenir la marginalisation, ceci en s'investissant dans les quartiers à des fins de prévention. En d'autres termes, il s'agit de développer, par une approche dans leur milieu de vie, une relation éducative avec ces jeunes. Les premiers grands principes de la prévention spécialisée tels que l'absence de mandat nominatif ou la nécessité d'un contact « libre » sont posés.

L'instituteur Fernand Deligny est un des pionniers de cette action éducative. Il crée notamment, dans les années 1940, un organisme de prévention dans la banlieue de Lille avec l'appui de bénévoles du quartier.

Dans les années 1950, son expérience s'étend petit à petit à l'ensemble du territoire français. Les initiateurs de cette pratique se rencontrent alors régulièrement pour mener des réflexions sur les méthodes et champs d'exercice de cette nouvelle action éducative.

C'est ainsi que naît une dynamique de demande d'officialisation de cette pratique éducative.

Le **21 janvier 1957**, une profession de foi des « clubs et équipes de prévention » est publiée, date à laquelle apparaît pour la première fois cette appellation. Les professionnels formalisent alors leur besoin de financements et de reconnaissance officielle, en affirmant auprès de l'Etat l'originalité de leur pratique.

C'est par une **Circulaire du Ministère de la santé en date du 20 avril 1959** que cette action engagée est pour la première fois officialisée. Cette reconnaissance aboutit à la création, cette même année, de la première fédération des clubs et équipes de prévention.

Dans les années 1960, cette dynamique de reconnaissance s'accélère dans un contexte de croissance économique et d'Etat social important.

Par un **arrêté du 14 mai 1963**, le Comité national des clubs et équipes de prévention contre l'inadaptation sociale de la jeunesse est créé par le Haut-Commissariat à la Jeunesse et aux Sports.

Le **décret du 9 septembre 1970** crée un Comité interministériel chargé de définir une politique de coordination en matière d'adaptation et de réadaptation.

À compter de cette date, la prévention spécialisée est rattachée au Ministère de la Santé et intégrée à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE).

La prévention spécialisée **naît officiellement par l'arrêté interministériel du 4 juillet 1972 et ses circulaires d'applications**, lesquels codifient les principes fondamentaux de cette action éducative en lui donnant un cadre réglementaire. Suite à cet arrêté, plusieurs textes vont venir encadrer et préciser l'action de prévention spécialisée.

Cadre juridique de la prévention spécialisée

Inscription de l'ASE dans les compétences du Département, dont la prévention spécialisée est l'une des missions. Codification de l'ensemble de ses missions dans le Code de la famille et l'aide sociale (aujourd'hui CASF)

LES LOIS DE DÉCENTRALISATION (LOI N°83-663 DU
22 JUILLET 1983 ET LOI N°86-17 DU 6 JANVIER 1986)

Article 45 Code de la famille et l'aide sociale : le
Département est chargé de participer aux « Actions dites
de prévention spécialisée auprès des jeunes et des
familles en difficulté ou en rupture avec leur milieu ».

Intégration de la prévention spécialisée à la nomenclature des établissements sociaux et médico-sociaux.

ORDONNANCE N° 2005-1477 DU 1^{er} DÉCEMBRE 2005

Les équipes de prévention spécialisée sont ainsi
soumises aux règles de l'autorisation (articles L.313-1 et
suivants), du financement et de la tarification
(articles L.314-1 et suivants).

Création d'une nouvelle organisation de répartition des compétences d'action sociale entre les communes, les métropoles et de Département.

LOI NOTRE N°2015-991 DU 7 AOÛT 2015

Le rôle de l'intercommunalité est renforcé
en matière d'aide et d'action sociale.
Le rôle des métropoles s'est quant à lui réaffirmé.

Naissance officielle de la prévention spécialisée

ARRÊTÉ INTERMINISTÉRIEL DU 4 JUILLET 1972 ET SES
CIRCULAIRES D'APPLICATION

Les Principes fondamentaux de la prévention spécialisée
(article 5 : la libre adhésion) et de son fonctionnement
sont codifiés.

Réaffirmation de la mission de prévention spécialisée comme relevant de la compétence de l'ASE et nouvelle codification.

LOI N° 2002-2 DU 2 JANVIER 2002

Nouvelle codification articles L221-1^o et article L121-2 du
CASF qui constituent aujourd'hui les fondements légaux
de l'action de la prévention spécialisée.

Réaffirmation de la mission de prévention spécialisée et de sa place dans les missions de protection de l'enfance.

LOI N° 2007-293 DU 5 MARS 2007

Le Président du Département est placé comme chef de
file de la protection de l'enfance.
La loi poursuit 3 objectifs dont celui de renforcer
la prévention.

Renforcement et réaffirmation des principes posés par la loi de 2007. Clarification du cadre d'intervention de la prévention spécialisée.

LOI N° 2016-297 DU 14 MARS 2016

La prévention spécialisée s'inscrit résolument dans la
politique de protection de l'enfance.
La place centrale du Département dans la gouvernance
de la protection de l'enfance est réaffirmée, en particulier
en matière de prévention

L'action de prévention spécialisée est ainsi affirmée, en janvier 2002, comme une **mission de Protection de l'enfance**. Cela se traduit notamment par l'inscription de ses fondements dans plusieurs textes de lois relatifs à cette dernière.

Fondements légaux de l'action de prévention spécialisée

Article L221-1 du CASF :

« Le service de l'aide sociale à l'enfance est un service non personnalisé du Département chargé des missions suivantes :
[...]

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 ; [...] »

Article L121-2 du CASF :

« Dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville et dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale 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 formes :
[...]

2° Actions dites de prévention spécialisée auprès des jeunes et des familles en difficulté ou en rupture avec leur milieu ; [...] »

• Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 :

L'article L112-3 du CASF, modifié par la loi n°2022-140 du 7 février 2022, **définit les contours des pratiques de la prévention spécialisée** sur le volet de la protection de l'enfance.

Article L112-3 du CASF :

« 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 son éducation, 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. [...] »

Ensuite, l'article L221-1 du CASF étend le champ de la protection de l'enfance à l'ensemble des situations de mineurs en danger ou en risque de l'être.

Il prévoit que le service de l'ASE **mène des actions de prévention des situations de danger, apporte un soutien matériel, éducatif à l'égard du détenteur de l'autorité parentale, ou des 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* ». Pour les mineurs émancipés et majeurs de moins de vingt et un ans, il s'agit de prendre en compte les difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre.

- **Loi n°2016-297 du 14 mars 2016**

Le premier axe de cette loi vise **une meilleure prise en compte des besoins de l'enfant**, notamment en développant la prévention à tous les âges. La loi clarifie en effet le cadre d'intervention de la prévention spécialisée en soulignant son importance. **Cela se traduit par la précision des « actions de prévention spécialisée » comme une des missions de l'ASE à l'article L221-1 du CASF précité.**

La prévention spécialisée étant rattachée aux missions de protection de l'enfance, les professionnels sont soumis au **respect du secret professionnel mentionné à l'article L221-6 du CASF**, sauf si un fait est susceptible de mettre en danger un mineur, auquel cas les professionnels sont tenus d'en informer l'autorité administrative ou judiciaire après en avoir informé les représentants légaux (article L226-2-1 du CASF).

De plus, certaines informations peuvent être partagées avec les acteurs concourant à la protection de l'enfance, dans la limite de ce qui est nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance (article L226-2-2 CASF).

Article L221-6 du CASF :

« Toute personne participant aux missions du service de l'aide sociale à l'enfance est tenue au secret professionnel sous les peines et dans les conditions prévues par les articles 226-13 et 226-14 du code pénal. Elle est tenue de transmettre sans délai au président du conseil général ou au responsable désigné par lui toute information nécessaire pour déterminer les mesures dont les mineurs et leur famille peuvent bénéficier [...] »

B. Les principes et les modalités d'intervention de la prévention spécialisée

1. Les valeurs et principes

Les équipes de prévention spécialisée sont « guidées par des principes d'action essentiels » et font « preuve de grandes capacités d'adaptation face à la diversité des situations rencontrées »¹.

Cela s'explique notamment par la singularité de la pratique de la prévention spécialisée dépourvue de cadre venant structurer la relation éducative.

Les principes et valeurs guidant les acteurs de prévention spécialisée au quotidien sont les résultantes des fondements juridiques et pratiques précédemment abordés.

Les valeurs de la prévention spécialisée :

Les valeurs fondamentales se traduisent tout d'abord par le respect des droits des personnes et donc celui de **l'exercice des droits et libertés individuels de chacun** visé à l'article L311-3 du CASF.

Plus précisément, l'article réaffirme un devoir de vigilance afin que soient assurés : le respect de la dignité humaine, de l'intégrité, de la vie privée des personnes ou encore la confidentialité des informations.

L'article 1 de la Charte des droits et des libertés de la personne accueillie précise également le respect du droit de la personne dans la prise en charge et l'accompagnement en énonçant **le principe de non-discrimination**.

Il prévoit en effet que « nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social ».

La prévention spécialisée s'inscrit par ailleurs dans **une éthique forte**, guidée par des principes de « soucis de l'autre » et de « prise de risque ».

Son action est en effet marquée par une démarche spécifique consistant à « aller vers » le jeune, ceci dans une démarche de prise en charge globale qui s'inscrit dans une éthique de conviction, de responsabilité, de respect et de tolérance vis-à-vis du jeune. Elle a pour objectif de redonner aux jeunes en difficulté le pouvoir d'agir sur leur propre vie.

1. D. JACQUET et K. BOUZIANE-LAROSSI, Rapport d'information, 2017.

Principes guidant la prévention spécialisée

L'absence de mandat administratif ou judiciaire

Le public de la prévention spécialisée n'est pas désigné de façon nominative (ce qui la distingue de l'AEMO).

Elle a cependant un mandat territorial car elle doit s'exercer dans les territoires où se présentent des risques d'inadaptation sociale.

La libre adhésion

Le jeune est libre d'adhérer, d'ignorer ou de refuser l'action éducative proposée par l'éducateur.

Ce principe met en œuvre une acceptation mutuelle de la relation proposée.

Il favorise une implication du jeune dans la démarche car elle ne s'impose pas à lui.

Le respect de l'anonymat

Ce principe traduit le droit pour le jeune de ne jamais divulguer son identité et l'obligation de confidentialité pour l'éducateur.

Exception : quand le partage d'informations est nécessaire, dans l'intérêt du jeune et avec son accord et après information des parents quand le jeune est mineur.

La non institutionnalisation

La prévention spécialisée ne peut institutionnaliser ses pratiques.

Ce principe constitue un gage d'adaptation continue aux besoins repérés sur le territoire, d'une souplesse d'intervention afin de suivre les évolutions sociales.

Le travail interinstitutionnel et le partenariat

La prévention spécialisée est un acteur du développement territorial. Elle ne peut travailler seule mais en complémentarité avec les partenaires.

L'objectif étant de faciliter l'insertion des jeunes au sein des dispositifs de droit commun.

2. Les modalités d'intervention : travail de rue, accompagnements individuels, actions collectives, pratiques innovantes et territorialisées

Les interventions des éducateurs de rue se caractérisent par une **grande diversité** et doivent **s'adapter en continue à la diversité des situations rencontrées**.

Les pratiques innovantes et territorialisées

Dès son origine, la prévention spécialisée a revendiqué des pratiques d'innovations sociales pouvant être sources de transformations diverses et contribuer à l'émergence de nouveaux modèles de développement.

« Une innovation sociale est une intervention initiée par des acteurs sociaux, pour répondre à une aspiration, subvenir à un besoin, apporter une solution ou profiter d'une opportunité d'action afin de modifier des relations sociales, de transformer un cadre d'action ou de proposer de nouvelles orientations culturelles. »¹



Le travail de rue

« Les équipes de prévention spécialisée ont pour principal terrain d'intervention la rue, où elles vont à la rencontre des jeunes les plus en difficulté ». (D. JACQUET et K. BOUZIANE-LAROSSI, Rapport d'information, 2017).

Cette modalité d'intervention née de l'histoire de la prévention spécialisée, constitue une première approche visant à repérer voire rencontrer le jeune, et ainsi être identifié par ce dernier.

Elle va permettre d'aborder une potentielle problématique avec le jeune et de construire une relation de confiance afin que ce dernier adhère à l'action éducative. C'est également un « moyen d'actualisation de la connaissance du quartier, de son ambiance, de ses réseaux, de relations, de solidarité et des lieux de regroupements ». (Conseil Technique des Clubs et équipe de prévention spécialisée. La prévention spécialisée, une démarche engagée, 1995)



Les accompagnements individuels

L'accompagnement individuel peut être défini comme étant un suivi individualisé du jeune à caractère pédagogique pouvant s'inscrire dans la durée.

Celle-ci peut être mise en place une fois la relation de confiance entre l'éducateur et le jeune établie, la situation évaluée et la/les problématique(s) identifiée(s).

Cette modalité d'intervention repose sur un engagement réciproque du jeune et de l'éducateur qui se traduit concrètement par une rencontre dans un format plus conventionnel et confidentiel.

L'objectif de ce suivi individuel est la prévention de la marginalisation en visant l'émancipation et l'autonomie du jeune dans son projet de vie et d'insertion.

L'objectif à terme est l'intégration du jeune dans les dispositifs de droit commun.



les actions collectives

Cette modalité d'intervention, en tant qu'outil dans l'accompagnement éducatif du jeune, est visée à l'article L221-1 2° du CASF qui prévoit que l'ASE est chargée de la mission suivante : « 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 ».

Développer l'esprit critique des jeunes, leur confiance, les valoriser, et renforcer leur libre arbitre sont des leitmotivs continus de ces actions collectives.

Ces dernières, qui vont permettre un processus d'apprentissage à la fois ludique et discipliné, peuvent prendre plusieurs formes : actions collectives ponctuelles, projets, séjours et chantiers éducatifs.

1. Définition du Centre de Recherche sur les Innovations Sociales (CRISES) de Montréal, 2003.

Les actions de développement local :

Tel qu'inscrit dans la Charte de la prévention spécialisée 2013-2016 et dans le précédent Schéma, les associations de prévention spécialisée sont des acteurs appropriés de la vie locale et doivent ainsi participer au développement territorial.

Les actions de développement local reposent sur un travail d'échange avec les partenaires, les habitants et les familles des territoires.

En ce sens, la prévention spécialisée valorise les ressources locales, soutient les initiatives dans un objectif de « faire ensemble », dans le respect des acteurs et dispositifs déjà existants.

Cette pratique territorialisée poursuit d'autres objectifs : la recherche de solutions individualisées, la construction de projets communs dans un souci d'intégration sociale des publics. Autrement dit, elle favorise le pouvoir d'agir des citoyens, permettant à tout public de participer aux projets.

Le principe de l'expérimentation

La Charte de la prévention spécialisée de 2013-2016 présente ce principe qui se définit par : « **le partage, l'échange, la mise en commun de l'expérience** et la manière dont les individus attribuent du sens à leurs discours, aux situations d'actions dans lesquelles ils sont conjointement engagés ».

Ce partage de l'expérience, qui découle du principe de non-institutionnalisation, « **permet une meilleure compréhension des besoins et des attentes visant à mettre en œuvre les modalités d'orientations et d'actions les plus adaptées** ».

Ces ressources permettent donc un questionnement et d'innovation des pratiques, et sont fondatrices de l'activité présente et à venir.

C. La prévention spécialisée en Gironde

1. Le modèle associatif

Le Département de la Gironde a choisi le secteur associatif pour exercer la mission de prévention spécialisée.

Aujourd'hui, 9 associations (10 services) sont autorisées à déployer la mission de prévention spécialisée sur des territoires définis.

La loi de 1901, qui définit le droit associatif, s'appuie sur plusieurs principes issus de la Révolution française de 1789 : la primauté de l'individu, de ses droits ainsi que sa liberté, la limitation de l'objet de l'association à un objet défini, ou encore l'administration de l'association par libre délibération de ses membres.

La force démocratique et civile des administrateurs bénévoles anime la gouvernance des associations qui, par le discours indépendant de ces derniers, est force de proposition et de réflexion. En cela, les associations sont des espaces de démocratie et de citoyenneté.

Les principes du modèle associatif se retrouvent également dans le Schéma Départemental 2017-2022 qui évoque le fait que « *les associations de prévention spécialisée font preuve à l'ensemble des usagers, acteurs, professionnels et partenaires d'une transparence et d'une compréhension et connaissance actualisée des missions, modalités d'interventions, de l'impact social et de leurs engagements* ».

En effet, la prévention spécialisée étant une action éducative devant répondre à diverses problématiques en constante évolution, son intervention se doit d'être : souple, innovante et adaptée aux besoins et réalités du territoire et du public. Cette dimension corrélée au principe de non-institutionnalisation guidant la pratique de la prévention spécialisée, le choix du modèle associatif était et est toujours totalement cohérent et naturel.

Focus – l’histoire des associations de prévention spécialisée en Gironde

La Gironde est **un territoire précurseur et pionnier** dans la reconnaissance officielle et l’essor de la prévention spécialisée.

Dans les années 1950, un éducateur (Y. CHARRIER) et un délégué bénévole à la liberté surveillée (G. BROUENS) vont participer à l’expérimentation de la pratique de « l’aller vers ». En 1962, ils créeront chacun leur club de prévention spécialisée avec l’appui du juge des enfants P. MARTAGUET : l’un à Pessac (**l’Association Jeunesse Pessac**) et l’autre à Talence (**l’Association Frédéric Sévène**).

L’Historien du droit, théologien et sociologue bordelais, **Jacques Ellul**, va participer à définir les principes d’action de la prévention spécialisée. Il va également étudier des modalités d’apparition des associations, qui deviennent dès la fin des années 1960 une ressource institutionnelle, une référence face à certains besoins de la collectivité.

Dès 1965, au regard des besoins des territoires et des volontés militantes, d’autres associations sont rapidement créées :

- **1965** : l’APCLP à Bordeaux Bacalan.
- **1966** : le club de Saint-Pierre à Bordeaux.
- **1967** : **l’association prévention spécialisée à Bègles (APSB)**.
- **1968** : un club à Mérignac et **l’Association Jeunesse Hauts de Garonne (AJHAG)** à Lormont, d’abord créée sous le nom Association Jeunesse Action Lormontaise (AJAL).
- **Début des années 1970** : l’AJGP à Bordeaux Grand Parc.
- **1974** : **le Comité d’Animation Lafontaine Kleber (CALK) à Bordeaux Sud**.
- **1979** : **l’association Feu Vert à Gradignan**.
- Fin des années 1980 : l’APCLP et l’AJGP se groupent pour créer l’association ALPI, développant son intervention sur le quartier du Lac.
- **1989** : **le Prado prévention spécialisée Villenave d’Ornon (PPSV)**, nouveau service de l’association Laïque du Prado (ALP).
- **Années 1990** : l’AJHAG se développe sur les communes de Cenon et Floirac.
- **2000** : **l’Union Bordeaux des Associations de prévention spécialisée (UBAPS)** suite à la fusion des 3 associations de Bordeaux Nord (APCLP, AJGP, ALPI) est créée.
- **2004** : de nouveaux territoires d’intervention pour PPSV : Mérignac, Carbon-Blanc, Bassens, Ambarès et Lagrave, Sainte-Eualie (en 2006). PPSV devient alors PPS.
- **2006** : **l’association Passerel**, autre service de l’ALP, intervenant sur le territoire de la COBAS et **l’association Libournais Equipe Prévention Insertion (LEPI)** intervenant dans le Libournais.

Au cours des années, les moyens d’action des associations de prévention spécialisée se sont développés et enrichis tout en s’adaptant aux changements sociaux et politiques.

De plus, pour mener à bien sa mission, la prévention spécialisée, en tant qu'acteur du développement territorial, doit participer aux instances locales et s'intégrer aux différentes synergies partenariales.

Le fait associatif permet également une indépendance dans la liberté de mise en œuvre des actions pour concourir à la mission de service public, tout en étant garant du cadre législatif et réglementaire de la prévention spécialisée et de la protection de l'enfance.

Toutes ces raisons font que les associations de prévention spécialisée sont actrices de l'action sociale, en ce que ces dernières « se retrouvent dans les valeurs de solidarité, de liberté, et d'égalité dans l'intérêt collectif, à partir de la libre adhésion, de la gestion collective, démocratique et participative de l'organisation, de l'absence de buts lucratifs et du principe de responsabilité », comme le décrivait le Schéma Départemental de prévention spécialisée 2017-2022.

2. Les documents règlementaires

• La Charte de la prévention spécialisée 2013-2016 ² :

Ce document socle a été signé le 19 décembre 2013 par le Département de la Gironde et les 9 présidents des associations de prévention spécialisée du territoire girondin.

La Charte, écrite conjointement par les associations et la collectivité, a pour objectif de définir les axes majeurs de partenariat entre le Département et les structures qu'il mandate, en s'appuyant notamment sur des valeurs, des méthodes de travail, des modes de construction et de partage de l'information.

Les grandes lignes de ce document sont les suivantes :

- ▶ **Axe 1 : « Les acteurs des mutations sociales »**, intégrant l'évolution des publics, des territoires ainsi que la mobilité des acteurs professionnels.
- ▶ **Axe 2 : « Les acteurs de l'expérimentation »**, définissant les pratiques innovantes et mutualisées.
- ▶ **Axe 3 : « Les acteurs dans le champ de la protection de l'enfance »**, rappelant les missions de protection de l'enfance, les modes d'intervention de cet accompagnement social ainsi que la formation des professionnels.

Ce document, au-delà de réaffirmer la volonté de confier la mission de prévention spécialisée aux associations, vise à définir les articulations avec les autres acteurs institutionnels de la Politique de la Ville (politiques éducatives, prévention de la délinquance...).

2. Charte de la Prévention spécialisée 2013-2016 en annexe n°1.

• Le schéma départemental de la prévention spécialisée :

L'élaboration de ce document est prévue à l'article L312-4 du CASF.

Article L312-4 du CASF :

« 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° ;

5° Définissent les critères d'évaluation des actions mises en œuvre dans le cadre de ces schémas ;

[...]

Un document annexé aux schémas définis au présent article peut préciser, pour leur période de validité, la programmation pluriannuelle des établissements et services sociaux et médico-sociaux qu'il serait nécessaire de créer, de transformer ou de supprimer afin de satisfaire les perspectives et objectifs définis au 3°.

Les schémas peuvent être révisés à tout moment à l'initiative de l'autorité compétente pour l'adopter. »

Au-delà du caractère obligatoire, l'élaboration de ce Schéma Départemental vise à rappeler le cadre général de la pratique de prévention spécialisée en Gironde : définition du public et des territoires, orientations et axes d'intervention...

Le premier Schéma Départemental de la prévention spécialisée pour la période de 2017 à 2022 a ainsi été adopté en décembre 2016 « dans le droit fil » de la Charte de la prévention spécialisée signée en 2013 par le Département de la Gironde et les associations de prévention spécialisée.

• **La charte de coopération** ³

Ce document signé par les Présidents des associations de prévention spécialisée, les Maires des communes concernées, le Président du Département, M. GLEYZE, ainsi que le Président de Bordeaux Métropole, M. JUPPÉ, à l'occasion de la Conférence Départementale en date du 16 novembre 2018 officialise la gouvernance partagée avec la Métropole résultante de la loi NOTRe du 7 août 2015.

Cette charte rappelle le cadre des missions de la prévention spécialisée, mentionne le Schéma Départemental 2017-2022, et enfin détermine le périmètre de cette gouvernance partagée via des objectifs stratégiques et des modalités de mises en œuvre.

Ces modalités de mise en œuvre se traduisent par l'organisation annuelle d'une Conférence Départementale annuelle et de Comités Locaux de Coordination.

• **Le Schéma Départemental de la protection de l'enfance et de la famille 2018-2022 :**

Les associations de prévention spécialisée contribuent notamment à la mise en œuvre de la fiche action n°1 de ce schéma : « Développer et optimiser les actions de prévention »⁴.

L'inscription de la prévention spécialisée dans ce document traduit non seulement une volonté de maîtriser les périmètres et rôles de chaque professionnel concourant à la mission de Protection de l'enfance au sens large, mais affirme également la place de la prévention spécialisée dans les missions de protection de l'enfance.

3. Charte de la coopération signée en annexe n°2.

4. Fiche action n°1 du Schéma Départemental de la protection de l'enfance et de la famille 2018-2022 en annexe n°3.

3. Schéma Départemental de Prévention Spécialisée 2017-2022

La précédente feuille de route départementale de la prévention spécialisée, mise en œuvre sur la période 2017-2022, a été construite à partir de quatre grandes dimensions :

- ▶ Le cadre général d'intervention (les fondements juridiques, les principes et valeurs de l'intervention, la reconnaissance du modèle associatif).
- ▶ Le périmètre d'intervention (le public cible et les territoires d'intervention).
- ▶ Les modalités de mise en œuvre (les orientations départementales⁶, les projets d'intervention, les modalités de suivi et d'évaluation de l'activité).
- ▶ Les portraits de territoire (les données socio-démographiques, les éléments de fragilité sociale, les atouts et partenaires territoriaux).

Les modalités de gouvernance, et plus particulièrement l'affirmation du fait associatif offrent une autonomie certaine, aux associations de prévention spécialisée, dans la mise en œuvre pratique de leurs missions. Le Conseil Départemental est cependant garant de la cohérence de cette politique sociale. En ce sens, et par l'élaboration de ce premier schéma de la prévention spécialisée, le Département de la Gironde a fait le choix d'offrir aux gestionnaires d'équipes de prévention spécialisée un cadre d'intervention structurant et partagé. Cette démarche de formalisation a été réalisée, dans un souci d'équité et de cohésion sociale, en tenant compte des spécificités territoriales, de l'histoire riche de cette intervention sociale et de ses acteurs en Gironde.

Dans cette même logique, l'évolution constante des besoins, des pratiques et des difficultés des jeunes relevant de la prévention spécialisée a imposé une dimension prospective à ce document stratégique. En effet, de par sa volonté d'être au plus près des réalités et des environnements de vie des jeunes, la prévention spécialisée ne peut être pensée comme statique. En ce sens, les modalités d'intervention, les pratiques professionnelles et les territoires d'implantation ont pu évoluer au cours de ces cinq années.

Cette nécessité de s'adapter aux mutations sociales et territoriales a, par exemple, conduit le Conseil Départemental à voter un avenant au Schéma Départemental (par délibération du 16 décembre 2019, Budget Primitif 2020) afin de déployer la prévention spécialisée au sein de la Communauté de Communes de Castillon-Pujols.

Cette proposition d'implantation reposait sur un diagnostic mettant en avant les fragilités sociales de ce territoire et de sa population. Cette intervention sociale qui se veut au plus près des besoins des jeunes nécessite un important et constant travail de veille territoriale, afin de mesurer et d'évaluer le degré d'exposition des jeunes aux risques de marginalisation, d'isolement et de rupture (sociale, familiale, scolaire...).

6. Rappel des orientations stratégiques du Schéma Départemental de Prévention spécialisée 2017-2022 en annexe n°4.

Synthèse des composantes du schéma départemental de la prévention spécialisée-2017-2022



Les jeunes relevant de la prévention spécialisée

- ▶ Les jeunes de 11 à 25 ans ;
- ▶ Une attention particulière est portée aux jeunes filles qui sont moins présentes, moins visibles dans l'espace public ;
- ▶ Les jeunes en rupture, en souffrance, en voie de marginalisation ou de décrochage.



Les territoires couverts par la prévention spécialisée

- ▶ Une intervention en milieu urbain, périurbain et rural ;
- ▶ 9 associations (10 services – 23 équipes) réparties sur 84 communes ;
- ▶ Couverture de l'ensemble des quartiers prioritaires politiques de la ville ;
- ▶ Une évolution à travers la mise en place d'une veille territoriale et de nouveaux territoires d'intervention.

Les modalités de mise en œuvre

- ▶ Des valeurs et missions communes ;
- ▶ Trois grandes orientations départementales ;
- ▶ La réaffirmation du fait associatif ;
- ▶ Des outils partagés : le travail de rue, les actions collectives, l'accompagnement individuel et le travail partenarial ;
- ▶ Le travail de rue comme modalité prioritaire de « l'aller vers ».



Le suivi et les modalités d'évaluation

- ▶ Des échanges réguliers avec les équipes de terrain ;
- ▶ Une conférence annuelle Départementale ;
- ▶ Un compte rendu de mission remis deux fois par an ;
- ▶ Deux évaluations internes et deux évaluations externes sur la période d'autorisation ;
- ▶ Une dotation globale en fonction de l'activité et des spécificités territoriales.



4. Évaluation du schéma 2017-2022 : méthodologie, constats et recommandations⁷.

a — Cadre et méthodologie

Le Schéma Départemental de la prévention spécialisée arrivant à échéance, le Conseil Départemental a fait le choix de faire appel à un cabinet d'études et de conseils afin de réaliser une évaluation de la mise en œuvre de la prévention spécialisée en Gironde.

Cette démarche a pour vocation première de repositionner cette politique sociale au plus près des besoins des jeunes mais également d'assurer sa cohérence au regard des orientations nationales, départementales, locales des problématiques de protection de l'enfance, des autres politiques (ville, jeunesse, action sociale, etc.).

Le cabinet Néorizons, en étroite collaboration avec la Direction de la Jeunesse, de l'Éducation et de la Citoyenneté (DJEC), a donc mené ce travail à partir d'un référentiel d'objectifs d'évaluation précis :

- ▶ Appréhender l'évolution de besoins des publics et les évolutions territoriales ;
- ▶ Analyser les impacts de l'intervention de la prévention spécialisée sur les besoins des publics ainsi que le degré d'appropriation par les publics de la prévention spécialisée ;
- ▶ Analyser les pratiques des acteurs de prévention spécialisée et leur conformité au cadre d'intervention et à la stratégie départementale ;
- ▶ Analyser l'articulation entre la prévention spécialisée et la Protection de l'Enfance ainsi qu'avec l'environnement partenarial naturel de la prévention spécialisée ;
- ▶ Établir un bilan quantitatif et qualitatif de l'offre de prévention spécialisée ;
- ▶ Identifier les nouveaux enjeux et défis de la prévention spécialisée en Gironde.

7. Le détail des principaux éléments d'évaluation se trouve en annexe n°5.

Sur un plan méthodologique, la démarche a été construite sur la base d'une importante consultation des acteurs de la prévention spécialisée girondine et d'une minutieuse analyse des données qualitatives et quantitatives permettant de rendre compte de l'activité des associations de prévention.

Entre février et juin 2021, le cabinet d'études et de conseils a organisé et animé 47 entretiens :

- ▶ 15 entretiens individuels (élus départementaux et locaux, directeurs de collège, membres de la Direction de l'Enfance et de la Famille (DPEF) ;
- ▶ 10 entretiens avec des membres du conseil d'administration des associations ;
- ▶ 14 entretiens bénéficiaires ;
- ▶ 3 entretiens collectifs avec les éducateurs spécialisés ;
- ▶ 3 entretiens collectifs avec les chefs de service des associations de prévention spécialisée ;
- ▶ 1 entretien collectif avec les centres sociaux ;
- ▶ 1 entretien collectif avec les missions locales.

En parallèle de ce travail, une étude documentaire détaillée et approfondie a été réalisée afin d'évaluer l'activité des acteurs de cette intervention sociale. Évaluation qui s'est appuyée sur :

- ▶ Les documents départementaux concernant l'organisation et de déploiement de la prévention spécialisée en Gironde ;
- ▶ Les comptes rendus de mission (CRM) des années 2018, 2019, 2020 ;
- ▶ Les rapports d'activité 2018, 2019, 2020 ;
- ▶ Les projets de service, projets associatifs et documents structurels des associations.

b – Questionnement et principaux constats évaluatifs

La démarche évaluative de Néorizons repose sur un référentiel composé de trois grands axes interrogeant la pertinence, la cohérence et les impacts du Schéma Départemental 2017-2022. Ces axes sont déclinés en diverses questions opérationnelles. Les tableaux, ci-dessous, présentent les principaux éléments de réponse à ces interrogations.

Axe n°1 - Pertinence du schéma départemental

Ce premier axe de questionnement interroge l'adéquation du Schéma Départemental avec les enjeux et les besoins des publics et des territoires. Elle analyse les choix stratégiques et le positionnement de l'offre départementale d'intervention en matière de prévention spécialisée au regard de la réalité des besoins observés sur le territoire.

Dans quelle mesure le cadre départemental fixé pour la prévention spécialisée permet-il de répondre de façon satisfaisante aux besoins et problématiques repérés sur le territoire ?



Une pratique régulière de veille territoriale et de diagnostic des besoins, malgré des outils hétérogènes, qui permet d'adapter les modalités d'intervention aux besoins des publics.

Dans quelle mesure la prévention spécialisée couvre-t-elle bien les territoires qui le nécessitent le plus ?



Des territoires d'intervention pertinents au regard des besoins mesurés, une vigilance à avoir sur les territoires marqués par une hausse du niveau de vulnérabilité sociale.

Dans quelle mesure les outils de compte rendu de mission sont-ils adaptés pour rendre visible et lisible l'activité des associations ? Dans quelle mesure ces dernières se sont-elles appropriées ces outils ?



Des outils cohérents et exigeants mais sous exploités. Un exercice professionnel encore délicat nécessitant un soutien régulier des directions du Conseil Départemental de la Gironde.

Axe n°2 - Cohérence du schéma départemental

Ce deuxième axe de questionnement interroge l'adéquation des orientations départementales en matière de prévention spécialisée avec les cadres d'intervention et objectifs des autres politiques déployées au niveau national, départemental, local et ayant un impact potentiel sur les publics et les enjeux de la prévention spécialisée.

Dans quelle mesure, les orientations du Schéma Départemental sont-elles cohérentes par rapport aux objectifs des autres politiques départementales ayant un impact sur la prévention spécialisée, d'une part, et par rapport aux enjeux et évolutions relatifs aux politiques éducatives, en faveur de la jeunesse et de protection de l'enfance définis au niveau national ?



Des orientations cohérentes par rapport aux stratégies départementales et nationales. Une articulation et des liens entre ces éléments trop peu visibles dans le quotidien et dans les documents socles.

Dans quelle mesure les orientations fixées par le département déclinées dans les documents stratégiques, contribuent-elles à la diffusion de la stratégie départementale et facilitent-elles la qualité des relations entre le Département et les associations ?



Des stratégies et des pratiques associatives partiellement conformes au cadre départemental et aux orientations du schéma. Un mode de gouvernance favorisant les échanges et la coopération. Une mise en œuvre impactée par la crise sanitaire.

Axe n°3 - Efficacité et impact du schéma départemental

Ce troisième et dernier axe de questionnement porte sur l'efficacité de l'intervention départementale. Cette dernière est étudiée sous trois angles complémentaires : l'efficacité des actions d'accompagnement mises en œuvre par les associations, la qualité des méthodes et outils déployés sur le terrain et l'impact constaté sur les publics accompagnés.

Dans quelle mesure la mise en œuvre du Schéma Départemental de la prévention spécialisée s'appuie-t-elle sur un réseau de partenaires performants pour assurer au mieux l'accompagnement des jeunes ?



Des associations bien repérées et inscrites dans les écosystèmes d'acteurs locaux et qui veillent à la consolidation des liens partenariaux.

Dans quelle mesure les associations ont-elles développé des outils et des pratiques de repérage opérants ?



Des éducateurs bien identifiés par les jeunes grâce aux efforts entrepris pour être visibles et reconnus.

Dans quelle mesure la mise en œuvre du Schéma Départemental de prévention spécialisée contribue-t-elle à l'amélioration de la situation des publics prioritaires ?



Un impact globalement positif mais difficile à mesurer.

c — Pistes de travail et recommandations

Cette évaluation a également permis d'identifier différentes mutations dans les besoins sociaux des jeunes et des évolutions des conduites à risques auxquelles ils peuvent être exposés. Le cabinet Néorizons, en s'appuyant sur la consultation des acteurs de la prévention spécialisée a donc élaboré un ensemble de pistes de travail devant, selon eux, faire l'objet d'une réflexion et d'une vigilance partagées entre les associations et le Conseil Départemental.

Problématiques	Pistes de travail associées
Hausse des phénomènes de rixes entre groupes de jeunes	Renforcer la coopération entre acteurs et organiser des actions collectives interquartiers pour réussir le défi de l'apaisement
Invisibilisation de certains jeunes	Inciter les associations à renforcer la présence sur les réseaux sociaux. Envisager la présence d'éducateurs dans d'autres lieux de sociabilisation des jeunes et notamment dans les établissements scolaires.
Développement du trafic de stupéfiants / hausse des jeunes mineurs/majeurs sous-main de justice	Travailler le partenariat avec les professionnels de la PJJ pour organiser la bonne articulation des interventions.
Mobilité accrue des jeunes et interpénétration des territoires	Inciter les associations à réaliser des diagnostics cartographiés des territoires d'intervention pour identifier les lieux de regroupement et de passage des jeunes afin d'ajuster les stratégies en matière de travail de rue.
Montée du fait religieux	Organiser des actions de formation/sensibilisation à la laïcité et à la citoyenneté et inciter les associations à organiser des actions collectives.
Phénomène de prostitution de jeunes filles	Développer le travail éducatif auprès des publics adolescents sur les relations affectives et sexuelles en mobilisant les partenaires compétents sur ces questions.
Une utilisation dévoyée des réseaux sociaux	Renforcer les actions de prévention et de sensibilisation à l'utilisation des réseaux sociaux.
Une défiance croissante vis-à-vis des institutions	Inciter les associations à contribuer à l'institutionnalisation des projets initiés par les jeunes pour favoriser le développement de la citoyenneté.

À l'issue de l'évaluation du Schéma Départemental, 2017-2022, et compte tenu des enjeux auxquels est confrontée la prévention spécialisée, le cabinet Néorizons a listé un ensemble de préconisations visant à nourrir la réflexion autour de la construction des orientations du Schéma Départemental 2023-2028. L'objectif de ces recommandations étant, selon le cabinet Néorizons, « de donner à voir les ajustements nécessaires à l'existant pour améliorer la réponse de l'acteur public aux besoins identifiés ».

Détail des différentes recommandations :

Capacité de repérage et de diagnostic

1. Renforcer la présence des équipes éducatives sur les réseaux sociaux pour consolider les liens avec les jeunes peu visibles sur l'espace public.
2. Envisager la présence d'éducateurs dans d'autres lieux de sociabilisation des jeunes et notamment dans les établissements scolaires.
3. Réaliser des diagnostics cartographiés des territoires d'intervention pour identifier les lieux de regroupement et de passage afin d'alimenter ensuite des réflexions sur les stratégies à envisager en matière de travail de rue.
4. Développer une méthode-type de diagnostic de territoire qui serait ensuite mise en œuvre dans le cadre des Comités Locaux de Coordination.
5. Actualiser régulièrement les diagnostics de territoire et les rendre visibles auprès de tous.

Gouvernance

1. Modifier les contours des Comités Locaux de Coordination pour qu'ils deviennent de véritables espaces de coopération sur les plans stratégiques et opérationnels :
 - Distinguer plusieurs niveaux d'instances (une instance technique et une plénière) ;
 - Élargir le tour de table à d'autres professionnels du Département (par exemple : représentants de l'ASE) ;
 - À Bordeaux, envisager la possibilité d'organiser deux Comités Locaux de Coordination (Nord et Centre-Sud).
2. Dans le cadre des Comités Locaux de Coordination, définir et formaliser des stratégies permettant de répondre aux éléments de diagnostics partagés.
3. Renforcer les moyens humains de la DJEC pour répondre à l'enjeu de pilotage plus étroit.

Capacité de pilotage et évaluation

1. Accentuer le travail d'analyse des données du Compte Rendu de Mission pour donner davantage de sens à la démarche de reporting.
2. Justifier les choix stratégiques du Schéma par des éléments de constat fondés sur des analyses de données quantitatives et qualitatives issues des remontées de terrain.
3. Identifier parmi les indicateurs du Compte rendu de mission ceux qui peuvent être repris comme des indicateurs de suivi de la mise en œuvre du Schéma Départemental.
4. Demander aux associations de renseigner dans les rapports d'activité ce qu'elles ont mis en œuvre par orientation (dimension plus qualitative).

Coopération et partenariats

1. Inciter les associations à s'engager dans une démarche de conventionnement avec leurs partenaires incontournables et à élaborer des cartographies de partenaires.
2. Inciter les associations à se rapprocher de tous les intervenants développant une logique de travail de rue pour travailler sur la complémentarité des interventions.
3. Rappeler à l'occasion des Comités Locaux de Coordination les contours de la mission de prévention spécialisée pour éviter les confusions.
4. Continuer à travailler au rapprochement des associations par des actions et projets fédérateurs (formations communes, groupes de réflexion pluriassociatifs, etc).
5. Créer un annuaire de la prévention spécialisée avec les coordonnées des professionnels des services.
6. Développer une plateforme d'échange (a minima une boucle de mails) permettant le partage d'informations, de ressources et de bonnes pratiques.

Articulation avec l'ASE

1. Associer les professionnels de l'ASE à l'élaboration et au suivi du Schéma Départemental de la prévention spécialisée.
2. Rendre apparent les liens entre les documents stratégiques en opérant par exemple des renvois aux textes.
3. Matérialiser dans le prochain Schéma Départemental de la prévention spécialisée les orientations inspirées ou reprises des stratégies nationales.
4. Redynamiser la coopération interne en organisant une réunion annuelle stratégique entre les cadres de la DPEF et de la DJEC
5. Imaginer des espaces d'échanges sur les situations complexes sur les territoires :
 - Prévoir la participation de professionnels de l'ASE aux comités locaux de coordination ;
 - Organiser des temps d'échanges thématiques entre professionnels ;
 - Imaginer des groupes d'analyse de la pratique pluridisciplinaires.

Impact social

1. Réaliser une étude d'impact social en mobilisant un tiers expert (universitaires, cabinet).

La démarche menée par le cabinet Néorizons a permis de montrer que le précédent schéma répondait aux objectifs d'affirmation d'un cadre d'exercice partagé et d'élaboration d'orientations stratégiques cohérentes. Les conclusions de cette démarche ont permis d'abonder les réflexions et travaux réalisés pour l'élaboration du nouveau Schéma Départemental de la prévention spécialisée.

Le schéma 2023-2028

- ▶ Le cadre général d'intervention
- ▶ Le projet d'intervention

A. Le cadre général d'intervention

1. Le public : le public cible et ses caractéristiques

Le public cible de l'action de la prévention spécialisée reste identique à celui de l'ancien schéma 2017-2022 : il s'agit des jeunes de 11 à 25 ans, en situation de rupture ou d'isolement, en voie de marginalisation ou déjà marginalisés.

► Pour les 11-25 ans :

La limite haute est fixée à 25 ans. Ceci s'explique tout d'abord par le rattachement de la prévention spécialisée aux missions de protection de l'enfance : les mesures d'Aide Sociale à l'Enfance pouvant aller jusqu'à 21 ans, la prévention spécialisée s'inscrit ainsi dans la continuité de ces dernières, avec pour objectif de réduire les sorties sèches de l'Aide Sociale à l'Enfance. Puis, cette limite haute se justifie par l'articulation avec les dispositifs d'insertion.

La limite basse est quant à elle, depuis 2013 et le vote de la Charte de prévention spécialisée, de 11 ans. Le constat d'un rajeunissement du public pris dans les difficultés et présent sur l'espace public est toujours unanime. Cette dimension ayant été confortée par le confinement et les tensions intrafamiliales qui en ont découlées, le Département et les associations seront particulièrement en alerte et vigilants sur ce phénomène.

► Pour les jeunes en décrochage ou en risque de l'être :

Comme indiqué précédemment, la prévention spécialisée est une action éducative s'adressant aux jeunes en voie de marginalisation, en décrochage ou en risque de l'être.

Hors des dispositifs du droit commun, la situation sociale ou le mode de vie de ces jeunes (scolarité, insertion professionnelle, logement, difficultés sociales, délinquance, etc.) les mettent en marge des circuits sociaux, culturels et économiques et donc **en risque ou en situation d'exclusion**.

L'exclusion se définit comme un processus comprenant une accumulation de facteurs. Ainsi une vigilance accrue doit être portée sur l'affaiblissement des cadres sociaux d'appartenance, des performances scolaires, la déqualification professionnelle, et le sentiment d'être étranger aux institutions sociales ou en conflit permanent avec les autorités.

Cette situation sociale met en effet le jeune en situation de danger ou en risque de l'être. La prévention spécialisée est alors un des acteurs de terrain de la protection de l'enfance qui, en fonction de la situation du jeune, intervient en articulation avec les mesures d'Aide Sociale à l'Enfance, au plus près du contexte local et du public.

La prévention spécialisée entend par ailleurs être en alerte sur l'ensemble de ces éléments par la **présence sociale**, l'**accompagnement individuel** et les **actions collectives**.

Cette particularité d'approche la distingue en effet des autres acteurs sociaux : grâce à la relation de confiance réciproque créée entre le jeune et l'éducateur, le jeune choisit d'être aidé.

Là où il ne le souhaitait plus ou n'avait pas la connaissance des aides possibles, ce dernier va pouvoir bénéficier d'un accompagnement visant sa réintégration dans un parcours de « droit commun ».

► **En vigilance des moins visibles :**

Ce phénomène dit « d'invisibilisation » de certains jeunes est une source de préoccupation majeure pour le Département et les équipes éducatives.

Ce constat, dressé depuis plusieurs années, de jeunes hors des radars classiques « d'aller vers », peut notamment s'expliquer par :

- **les changements d'habitudes d'occupation de l'espace public (du fait du confinement et de l'évolution des espaces urbains) ;**
- **la spécificité des territoires : moins de gares, moins de centres commerciaux, moins de lieux de regroupement pour les jeunes sur les zones hors QPV ;**
- **les prises de risque moins visibles via l'utilisation croissante des réseaux sociaux**⁸.

Il peut s'agir :

- **De jeunes « NEETs » (Not in Éducation, Employment or Training) sont des jeunes qui ont des difficultés d'insertion. Ils ne sont ni en emploi, ni en études, ni en formation.**

Ces jeunes, en situation d'exclusion et de précarité croissante, représentent un public à accompagner par la prévention spécialisée. Ils parviennent à s'effacer progressivement des dispositifs de droit commun jusqu'à devenir invisibles.

L'intervention éducative se doit alors d'innover et d'adapter ses pratiques : tissage d'un partenariat fort, utilisation de véhicule aménagé pour intervenir en support ou en complément du travail de rue plus classique.

- **De jeunes filles**

Les filles, moins visibles et identifiables sur les territoires, attirent particulièrement l'attention des associations. La prévention spécialisée tend donc à concentrer son travail sur ce public à travers la mise en œuvre d'accompagnements spécifiques.

2. Les territoires d'intervention

a — Procédure d'implantation / autorisation des territoires d'intervention

Pour rappel, les équipes de prévention spécialisée sont considérées comme des Établissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux au sens de l'article L312-1-I-1° du CASF.

Le Président du Conseil Départemental autorise donc la mise en œuvre d'une intervention de prévention spécialisée au sein d'un territoire défini pour une durée de 15 ans (article L313-3 du CASF).

Le périmètre d'intervention des autorisations est établi en fonction des **objectifs et besoins définis dans le présent schéma** (article L313-4 du CASF).

8. Se référer aux fiches focus « Les conduites à risque sexuelles » – « Les addictions » – « Le numérique et ses usages » en annexe n°9. Ces fiches, élaborées avec les associations de Prévention Spécialisée girondines, définissent les thèmes majeurs à travailler pendant les cinq prochaines années.

Les règles qui régissent les autorisations d'intervention imposent **une procédure d'appel à projets pour toute création de nouveau territoire d'intervention**. C'est ce que prévoit l'article L313-1-1 alinéa 2 du CASF : « *Lorsque les projets font appel, partiellement ou intégralement, à des financements publics, ces autorités délivrent l'autorisation après avis d'une commission d'information et de sélection d'appel à projet social ou médico-social qui associe des représentants des usagers [...]* ».

À ce titre, l'article L313-2 du même Code mentionne qu'une procédure d'appel à projets est obligatoire pour toute création de nouveaux territoires d'intervention au-delà d'un seuil de 30 % de l'augmentation des produits de la tarification déterminée au regard des dotations annuelles prévisionnelles.

Des extensions peuvent potentiellement se réaliser sans appel à projet et dans le respect des règles précitées. Les besoins territoriaux sont ainsi pris en compte et peuvent justifier d'une extension d'équipe.

Si appel à projets il y a, la structure candidate devra concevoir et mettre en œuvre un projet d'intervention. Ce projet respectera les orientations communes à toutes les associations autorisées, en tenant compte des spécificités du territoire. Ce dernier sera inclus dans la réponse à l'appel à projet.

Quant aux territoires déjà pourvus en prévention spécialisée et dont le périmètre peut avoir été redéfini, les gestionnaires d'équipes de prévention devront respecter le cadre départemental du présent schéma.

b — L'état actuel de l'implantation de l'intervention⁹

En 2022, la mission de prévention spécialisée en Gironde est confiée à 9 associations (10 services).

84 communes sont couvertes en 2022 : 16 en milieu urbain et 68 en rural pour un total de 107 postes d'éducateurs financés.

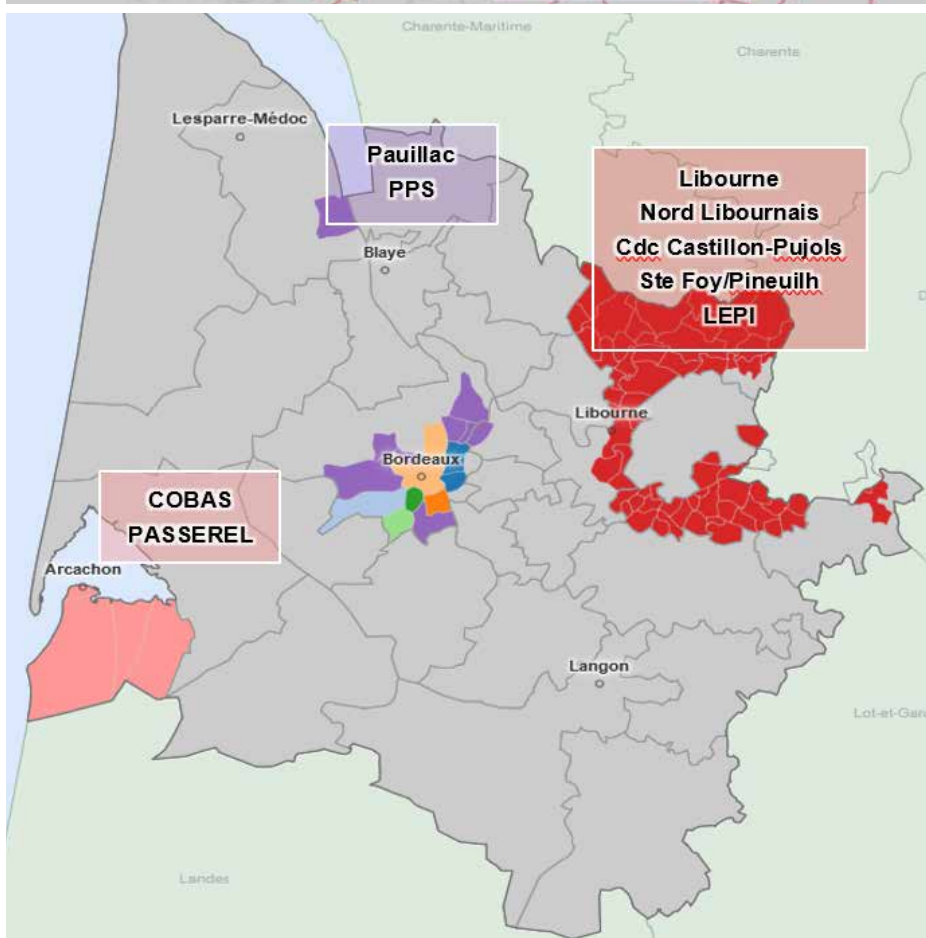
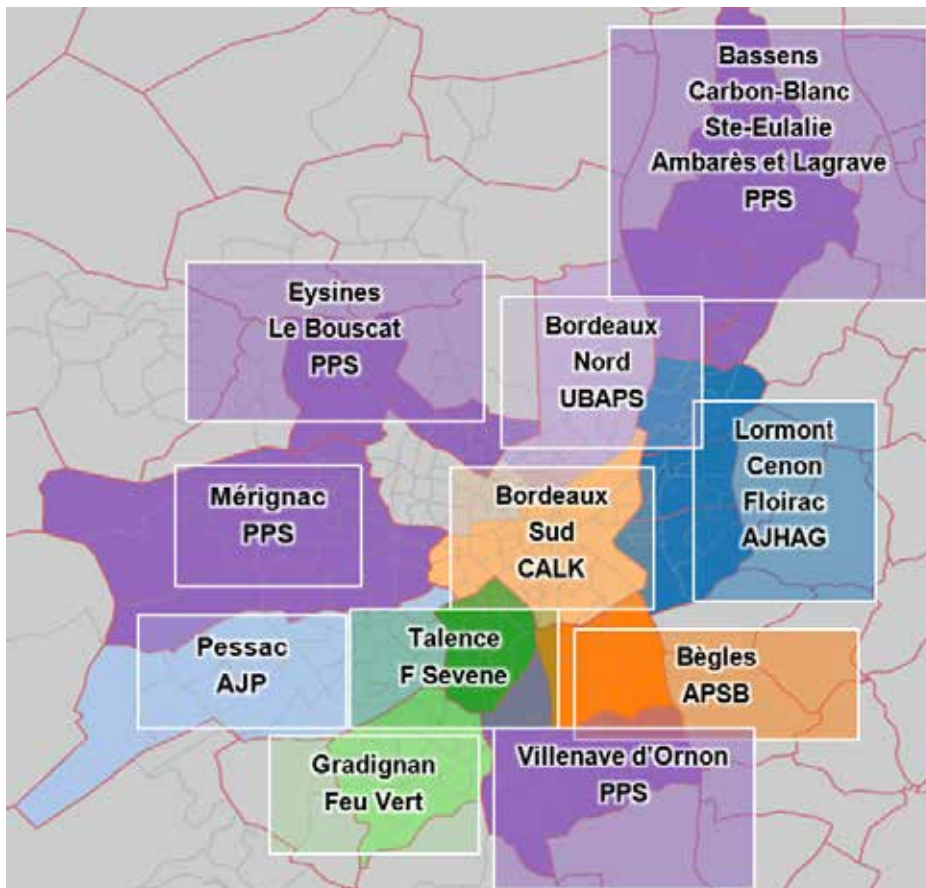
En vertu de l'**article L121-2 du CASF**, la prévention spécialisée intervient dans les **quartiers prioritaires de la politique de la ville et dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale**.

En ce sens, la prévention spécialisée est déployée sur l'ensemble des 23 quartiers prioritaires girondins (dont 21 en métropole). Cette répartition découle de la loi n°2014-173 du 21 février 2014 de programmation pour la ville et la cohésion urbaine fixant la liste des quartiers prioritaires de la ville et du décret n°2015-1138 du 14 septembre 2015 rectifiant cette liste.

Les risques d'inadaptation sociale ne se limitant pas à ces secteurs, l'intervention de la prévention spécialisée en Gironde est définie en fonction de la vulnérabilité évaluée par le Département des publics sur les territoires.

9. Les territoires de déploiement sont détaillés en annexe n°6.

**L'implantation de la prévention spécialisée
en Gironde se traduit comme suit :**



Communes d'intervention	QPV
Métropole - Bordeaux	
Bordeaux	Bacalan, Benauges, Carle Vernet, Grand Parc, Le Lac, Saint-Michel
Métropole - Hors Bordeaux	
Lormont	Alpilles-Vincennes-Bois Fleuri, Carriet, Génicart Est
Cenon	Henri Sellier, Leo Lagrange, Palmer, Saraillère, 8 mai 45
Floirac	Jean Jaurès, Dravemont
Pessac	Chataigneraie - Arago, Saige
Bègles	Paty Monmousseau, Terres Neuves
Talence	Thouars
Villenave d'Ornon	
Eysines	Grand Caillou
Le Bouscat	Champ de Course
Mérignac	Beaudésert, Yser - Pont de Madame
Carbon-Blanc	
Bassens	Quartier l'Avenir
Ambarès	
Sainte-Eulalie	
Gradignan	Barthez

Communes d'intervention hors Bordeaux-Métropole

Territoire d'intervention du Bassin

Arcachon Gujan Mestras

La Teste de Buch Le Teich

Territoire d'intervention du Médoc

Pauillac

Territoire d'intervention de la Communauté de Communes Castillon-Pujols

Bossugan	Jugazan	Saint-Aubin-de-Branne
Branne	Juillac	Sainte-Colombe
Cabara	Les Salles-de-Castillon	Sainte-Florence
Castillon-la-Bataille	Lugaigac	Sainte-Radegonde
Civrac-sur-Dordogne	Mérignas	Saint-Jean-de-Baignac
Coubeyrac	Mouliets-et-Villemartin	Saint-Magne-de-Castillon
Doulezon	Naujan-et-Postiac	Saint-Michel-de-Montaigne (Dordogne)
Flaujagues	Pessac-sur-Dordogne	Saint-Pey-de-Castets
Gensac	Pujols	Saint-Vincent-de-Pertignas
Grezillac	Rauzan	
Guillac	Ruch	

Territoire d'intervention du Libournais

Abzac	Le Fieu	Saint-Antoine-sur-l'Isle
Bayas	Les Billaux	Saint-Christophe-de-Double
Bonzac	Les-Églisottes-et-Chalaires	Saint-Ciers-d'Abzac
Camps-sur-l'Isle	Les Peintures	Saint-Denis-de-Pile
Chamadelle	Libourne	Saint-Martin-de-Laye
Coutras Quartier du centre (QPV)	Maransin	Saint-Martin-du-Bois
Genissac	Moulon	Saint-Médard-de-Guizières
Guîtres	Pineuilh Quartier Bourg (QPV)	Saint-Seurin-sur-l'Isle
Lagorce	Pomerol	Savignac-de-l'Isle
Lalande-de-Pomerol	Porchères	Sainte-Foy-la-Grande Quartier Bourg (QPV)
Lapouyade	Sablons	Tizac-de-Lapouyade

c — Évolution de l'implantation de l'intervention

L'identification et le repérage des territoires d'intervention de la prévention spécialisée est un enjeu majeur du pilotage de cette politique sociale. Cette démarche est d'autant plus complexe que ce sont les pratiques et les habitudes de vie et de loisirs des jeunes qui font le territoire. La méthodologie d'analyse des périmètres géographiques d'intervention doit, donc, tenir compte de cette spécificité. De fait, les territoires d'intervention sont susceptibles d'être modifiés en fonction de l'évolution dans le temps des besoins en prévention spécialisée. En effet, l'article L312-4 CASF précise que la révision du schéma est possible à tout moment.

Le Conseil Départemental a fait le choix de baser sa démarche d'observation et de suivi des territoires sur une méthodologie mixte alliant une approche qualitative et quantitative. Ce diagnostic d'analyse des besoins en prévention spécialisée des territoires se fait en s'appuyant sur différents outils méthodologiques¹⁰ :

- **Le référentiel d'analyse des besoins** : il regroupe un ensemble de critères et indicateurs clés pour la mesure des besoins des territoires en prévention spécialisée. Ces indicateurs reposent sur quatre dimensions : le contexte social et les vulnérabilités du territoire - les « manifestations » de la fragilisation des jeunes - les jeunes et leur accès à l'autonomie - l'offre, les moyens, les ressources.
- **La veille des territoires** : cet outil associé au référentiel d'analyse des besoins vise à porter à la connaissance des acteurs une vision globale et préventive des territoires, à surveiller les risques de fragilisation des jeunes ; et à alerter sur les besoins constatés en prévention spécialisée.
- **L'indice de vulnérabilité des territoires** : il est calculé à partir de différents indicateurs statistiques. L'objectif étant de dresser une cartographie des territoires les plus fragiles.

Ce diagnostic, détaillé et régulier, des territoires permet d'ajuster le déploiement de la prévention spécialisée en fonction de l'évolution des besoins des jeunes et des territoires. Ce travail, utilisé en 2016, dans le cadre de l'élaboration du précédent schéma a permis de réaffirmer la cohérence du déploiement de cette intervention sociale et d'identifier de nouveau territoire ayant des besoins en prévention spécialisée. C'est dans cette logique que le déploiement de la prévention spécialisée sur les communes de Sainte-Foy-la-Grande/Pineuilh et Eysines/Le Bouscat a été décidé. En 2019, ces mêmes outils ont permis de mettre en avant les fragilités économiques et sociales des communes de la Communauté de Communes Castillon-Pujols, ce qui a conduit à l'élaboration d'une nouvelle autorisation d'intervention.

10. La présentation de ces outils méthodologiques est détaillée en annexe n°7.

En 2021, à partir de cette même méthodologie, le cabinet Néorizons a, de nouveau, réalisé ce diagnostic, dans le cadre de l'évaluation de l'ancien schéma départemental. À partir des conclusions de ces travaux, le département fait le choix :

- **De maintenir les territoires actuels de déploiement ;**
- **D'étendre l'intervention de la prévention spécialisée sur d'autres territoires ;**
- **De refondre le découpage de certains territoires pour une mise en cohérence de l'intervention ;**
- **De réaffirmer la nécessité de maintenir un travail de veille sur plusieurs territoires.**

► **Maintien des territoires actuels de déploiement**

Les travaux menés ont mis en avant la pertinence de l'implantation actuelle, avec une confirmation de la fragilité sur plusieurs territoires métropolitains et d'une vulnérabilité accrue sur plusieurs territoires ruraux.

Le Département fait donc le choix de confirmer les territoires déjà autorisés avant le vote de ce présent schéma, au regard de l'activité des associations et de la continuité nécessaire de la prise en charge éducative et sociale des jeunes suivis par ces dernières.

► **Extension de l'intervention de la prévention spécialisée**

Au regard des conclusions de cette démarche, la CDC Médoc Cœur de Presqu'île est identifiée comme un territoire dont la fragilité sociale est particulièrement élevée. C'est la raison pour laquelle il convient d'étendre l'équipe de prévention de Pauillac à l'ensemble de la CDC, soit aux communes suivantes : Bégadan, Baignan-Prignac, Cissac-Médoc, Civrac-en-Médoc, Couquègues, Gaillan-en-Médoc, Lesparre-Médoc, Ordonnac, Saint-Christoly-Médoc, Saint-Estèphe, Saint-Germain-d'Esteuil, Saint-Julien-Beychevelle, Saint-Laurent-Médoc, Saint-Sauveur, Saint-Seurin-de-Cadourne, Saint-Yzans-de-Médoc, Vertheuil.

► **Refonte des territoires pour mise en cohérence de l'intervention**

Dans un souci de cohérence, et compte tenu des difficultés de certaines communes de la CALI non pourvues en prévention spécialisée, l'intervention actuelle sur ce territoire sera élargie à l'ensemble de la communauté d'agglomération. Ainsi l'autorisation sera étendue à 14 communes supplémentaires : Arveyres, Cadarsac, Daignac, Dardenac, Espiet, Gours, Izon, Nérigean, Puynormand, Saint-Germain-du-Puch, Saint-Quentin-de-Baron, Saint-Sauveur-de-Puynormand, Tizac-de-Curton, Vayres.

► **Territoires en veille**

Les travaux menés par le cabinet Néorizons ont mis en lumière la nécessité de maintenir un travail de veille sur plusieurs communes ou communauté de communes compte tenu de la fragilité sociale du territoire, de la population des 11-25 ans et de signaux persistants de vulnérabilité. Cette veille portera principalement sur les territoires suivants :

- **Sud Gironde** : sur la CDC Du Réolais (et particulièrement la commune de La Réole), la CDC du Bazadais (et particulièrement la commune de Bazas), la CDC Du Sud Gironde (et particulièrement la commune de Langon) ainsi que la CDC Convergence Garonne (sur la commune de Cadillac).
- **CDC Médoc Atlantique** (et particulièrement les communes de Lacanau, Hourtin et Carcans).

- **Haute Gironde** : sur la CDC de Blaye (et particulièrement la commune de Blaye), la CDC de l'Estuaire (et particulièrement la commune de Saint Ciers sur Gironde), la CDC Grand Cubzaguais (et particulièrement la commune Saint André de Cubzac) ainsi que la CDC Latiude Nord Gironde (et particulièrement la commune de Saint-Savin).
- **Métropole** : sur les communes de Blanquefort, Ambès, Bouliac, et Saint-Louis-de-Montferrand.

3. La stratégie 2023-2028 : les orientations, les axes stratégiques et les objectifs opérationnels

- **La stratégie départementale de prévention spécialisée** est définie dans le cadre du schéma. Ce dernier constitue la feuille de route des associations auxquelles la mission est déléguée. En effet au-delà du rappel des missions premières de l'intervention, ce document définit les orientations et axes de travail des cinq années à venir.

Cette stratégie 2023-2028 s'appuie non seulement sur les constats et recommandations de l'évaluation réalisée du précédent schéma ¹¹, mais également sur une analyse fine de l'activité des associations de prévention spécialisée, réalisée à travers un suivi régulier de cette dernière. Les données clés de l'activité de ces associations se retrouvent en annexe n°8.

Enfin, cette présente stratégie se fonde sur plusieurs **stratégies nationales** :

La stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté lancée en septembre 2018 et adoptée en octobre 2018 vise à répondre aux enjeux de reproduction de la pauvreté, de précarité, de difficulté des jeunes, ainsi que d'insertion et d'accès aux droits.

À ce titre, elle prévoit une mobilisation de toutes les forces vives en proximité de ces jeunes et notamment des acteurs de la prévention spécialisée.

Plus précisément, la stratégie pose comme objectif de :

« Repérer, renouer le dialogue et (re)mobiliser les jeunes en risque d'exclusion pour les amener vers un parcours d'accompagnement et de formation » ;
Et « d'accompagner le plus en amont possible les jeunes susceptibles d'être en situation de rupture à leur sortie des dispositifs ».

La stratégie nationale a été **déclinée en avril 2019** dans un *vademecum* intitulé « Développer la prévention spécialisée » visant à « **inclure des interventions en partenariat avec d'autres acteurs de proximité en contact avec les jeunes, et éventuellement leur famille** ».

Le document précité comporte plusieurs autres orientations qui constituent des perspectives stratégiques à l'échelle du Département :

- Cibler spécifiquement les jeunes de 18 à 25 ans ;
- Permettre une extension des horaires d'intervention en soirée, la nuit et le week-end.

11. Voir la partie I. C. « La Prévention spécialisée en Gironde » 4. « Evaluation du schéma 2017 – 2022 : méthodologie, constats et recommandations ».

- **La stratégie nationale de prévention de la délinquance 2020-2024, rendue publique le 9 mars 2020**, irrigue également la stratégie départementale. Si l'action de prévention de la délinquance n'est pas la priorité de la prévention spécialisée, elle y concourt par sa présence sur les territoires en fragilité, mais aussi pas sa mission de protection de l'enfance. Un jeune entrant dans la délinquance ou en risque de, est potentiellement dans des difficultés éducatives justifiant un accompagnement préventif.

Le premier axe de cette nouvelle stratégie vise à agir auprès des jeunes et prévoit à ce titre 14 mesures en faveur de la prévention des jeunes et 15 fiches opérationnelles.

Il est notamment attendu dans la première mesure « identifier plus précocement les facteurs de risque des jeunes », que les acteurs en proximité des **jeunes** investissent de **nouveaux espaces de repérage** comme les réseaux sociaux.

Il est prévu à ce titre que les associations de prévention spécialisée s'inscrivent, avec le soutien de la CNAF et des CAF, dans des démarches d'aller-vers sur la « rue numérique » notamment au travers du dispositif « Promeneurs du Net ». Le Département avait déjà identifié cet enjeu ce qui l'avait conduit à être à l'initiative de démarches de sensibilisation-formation-réflexion sur l'utilisation et l'éducation aux outils numériques.

La liste indicative de thématiques qui figure dans la stratégie fait écho à des éléments de constat et des tendances fortes mesurés sur le territoire girondin :

- L'apprentissage du bon usage d'Internet et des réseaux sociaux, afin de prévenir les différentes formes de cyber délinquance ;
- L'éducation aux médias et à l'information ;
- La prévention du proxénétisme impliquant des mineurs, le michetonnage des adolescents ;
- La sensibilisation en matière d'égalité filles / garçons, de respect mutuel et de prévention / lutte contre les violences sexistes et sexuelles.

- **Lancement du premier plan de lutte contre la prostitution des mineurs.**

En France, chaque année, entre 7000 et 10000 enfants seraient victimes de prostitution, un chiffre probablement sous-estimé. Ce phénomène concerne plus particulièrement des filles de 15 à 17 ans, ayant souvent comme point commun d'avoir été victimes ou confrontées à la violence. C'est une problématique qui s'accroît notamment par le biais des réseaux sociaux. Ces mineurs banalisant leur conduite sont en danger physique et psychologique.

Dans le cadre du plan de lutte contre les violences faites aux enfants du 20 novembre 2019, **Adrien Taquet** ancien secrétaire d'Etat chargé de l'enfance et des familles, a mobilisé un groupe de travail sur la prostitution des mineurs, ayant abouti au lancement du premier **plan national de lutte contre la prostitution des mineurs sorti en novembre 2021**. Ainsi dans la priorité 2 de ce plan, la prévention spécialisée est à juste titre attendu pour : « Dans la rue : mobiliser les équipes de prévention spécialisée dans les territoires identifiés comme particulièrement touchés à travers des maraudes nocturnes et des dispositifs d'aller vers les mineurs en situation prostitutionnelle ».

À partir de ces constats et stratégies nationales, la stratégie départementale de prévention spécialisée 2023-2028 se décline comme suit :

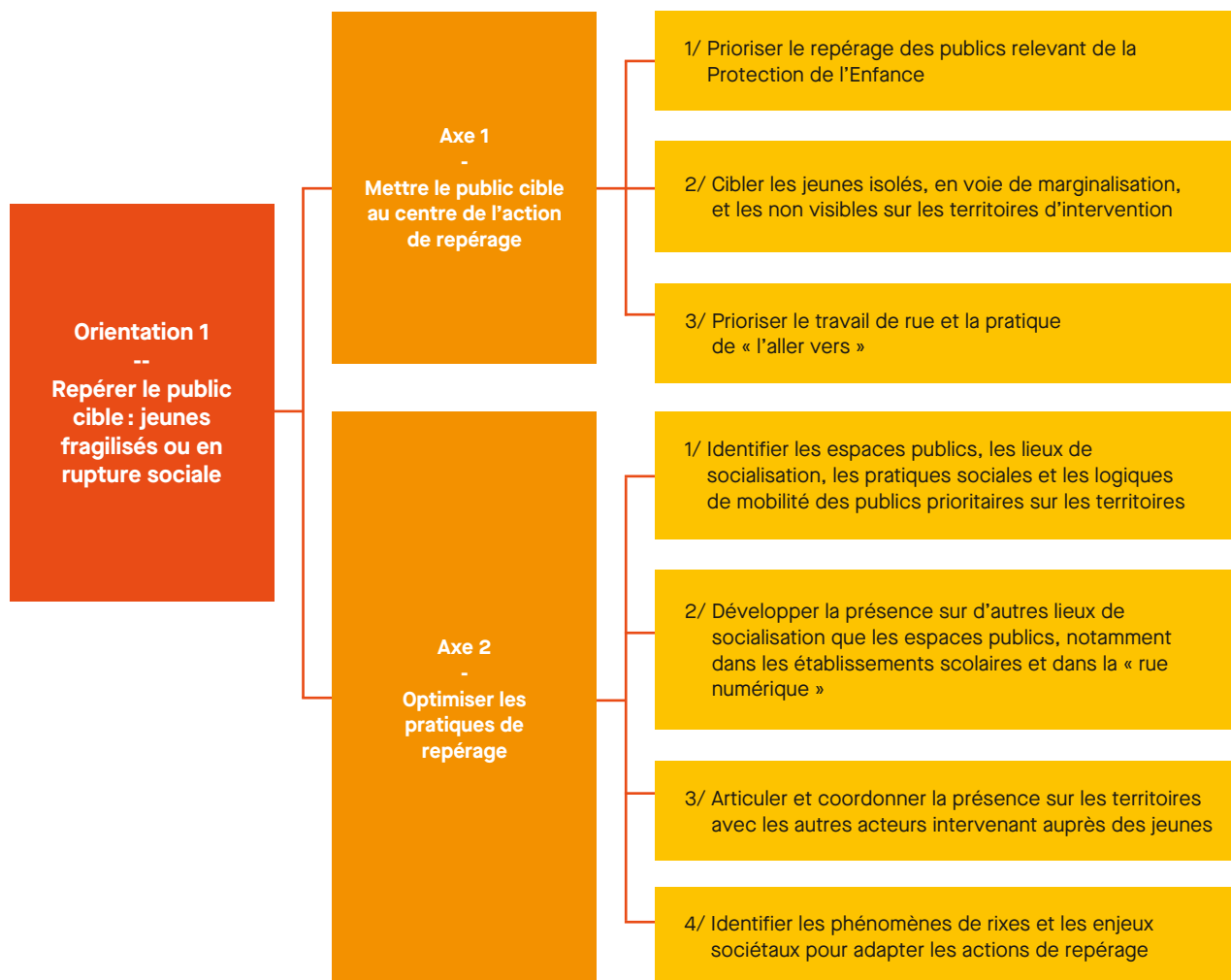
► **ORIENTATION 1: Repérer le public cible : jeunes fragilisés ou en rupture sociale**

L'action de la prévention spécialisée est, depuis toujours, orientée vers une jeunesse dite en rupture, fragilisée, marginalisée, ou en voie de l'être. Ces jeunes sont, bien souvent, à la marge des espaces institutionnels classiques (éducation nationale, monde du travail, dispositifs de droit commun) ce qui rend l'entrée en relation, et la mise en place d'un accompagnement éducatif complexes. C'est donc tout naturellement que le Conseil Départemental a fait du travail de repérage et des logiques d' « aller vers » les fondements de sa première orientation stratégique. Il existe de nombreux moyens d'aller à la rencontre des jeunes (présence sociale en rue, travail partenarial, permanence sur les territoires, etc.).

Toutefois, ces différentes dimensions de « l'aller vers » doivent être questionnées, pensées et ajustées en fonction de l'évolution des pratiques juvéniles, des difficultés auxquelles sont exposés les jeunes et des spécificités des territoires. Les évolutions de la stratégie de repérage des jeunes les plus fragiles se feront en lien étroit avec les acteurs locaux de terrain, tout en restant dans le cadre d'intervention fixé par le présent Schéma Départemental.

Sans surprise, une vigilance particulière sera par ailleurs portée sur le travail réalisé auprès des publics relevant de la Protection de l'Enfance.

De plus, le Département souhaite mettre l'accent sur le repérage et l'accompagnement des « jeunes invisibles ou invisibilisés ». Ces derniers sont bien souvent confrontés à un isolement social, psychologique et physique important reposant sur des problématiques multiples qui les rendent difficilement "captables" par les acteurs institutionnels classiques.



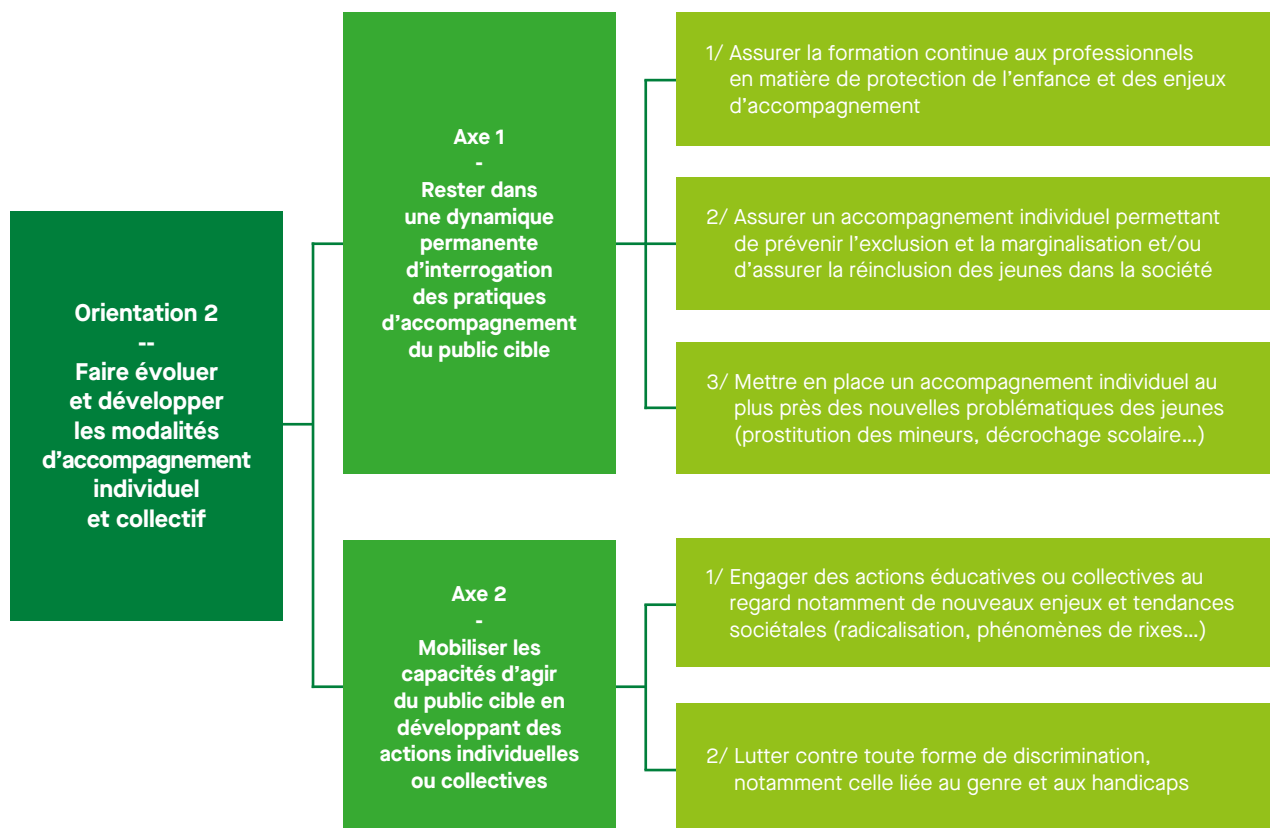
► **ORIENTATION 2 : Faire évoluer et développer les modalités d'accompagnement individuel et collectif**

Une fois le jeune repéré et rencontré, les professionnels vont entamer un travail, plus ou moins long, visant à instaurer une relation de confiance afin de mettre en place un accompagnement éducatif, co-construit avec le jeune, permettant de répondre à ses besoins et ses attentes. Evidemment, cette phase d'entrée en relation représente une véritable opportunité pour les professionnels afin de réaliser un diagnostic détaillé et précis de la situation du jeune, et de ses difficultés.

Cette seconde orientation stratégique vise donc à mettre en place un travail continu et partagé de réflexion sur les logiques et supports d'accompagnement individuel et collectif proposés aux jeunes bénéficiant d'un suivi éducatif. Il s'agit d'interroger la pertinence et la cohérence des outils éducatifs actuels dans leurs capacités à répondre aux besoins des jeunes et aux nouvelles problématiques ou pratiques à risques émergentes (fait prostitutionnel, décrochage scolaire, rixes...).

Ce travail réflexif doit s'accompagner d'une montée en compétence des professionnels par le biais de formations régulières, mais également par l'intermédiaire de partages d'expériences et d'expertises intra et inter associations.

Le Département a, une nouvelle fois, fait de la lutte contre les discriminations une priorité. De fait, les professionnels devront inscrire une partie de leurs pratiques dans cet objectif (actions collectives à destination d'un public mixte, travailler sur l'ouverture au monde et aux autres, etc.).



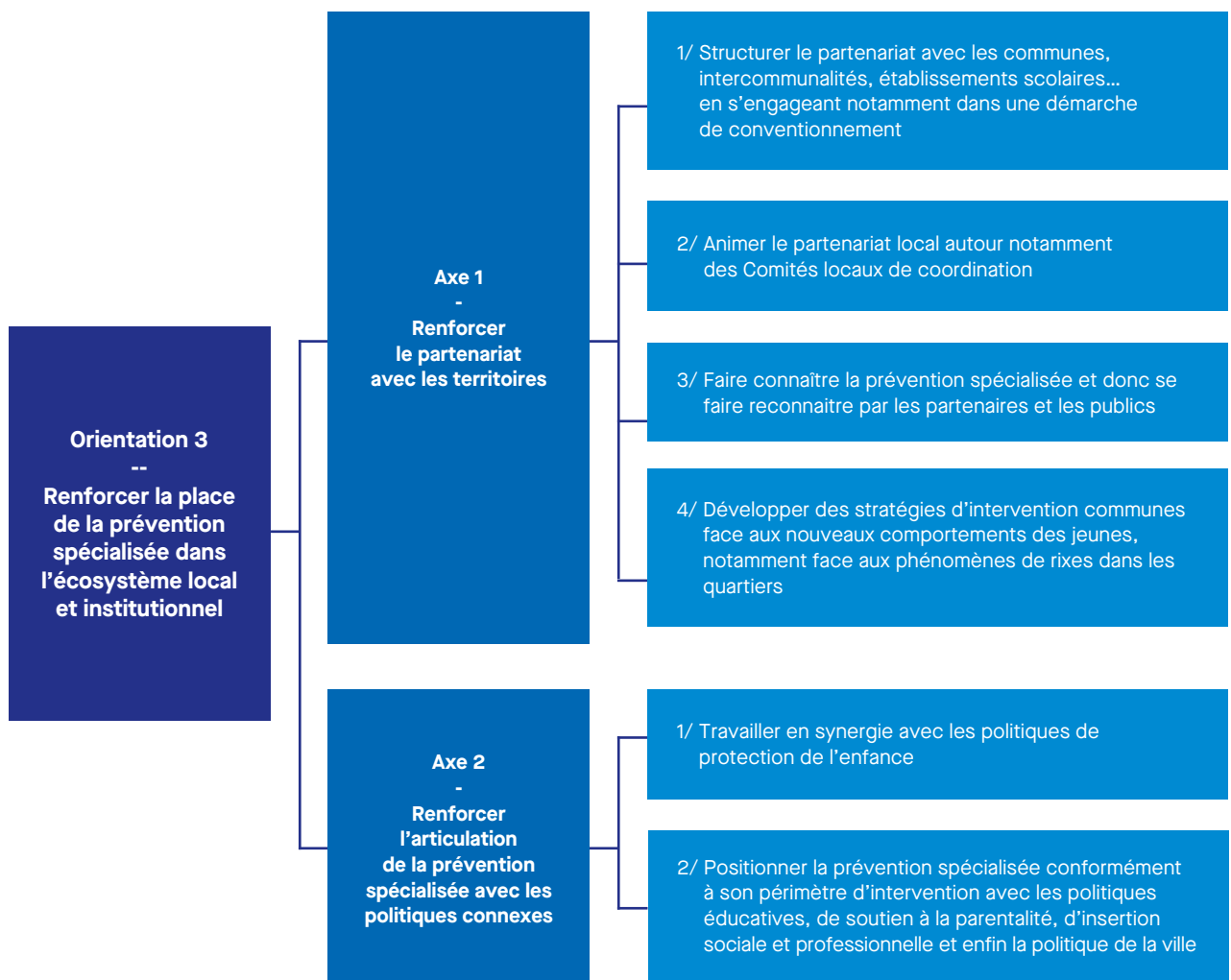
► **ORIENTATION 3 : Renforcer la place de la prévention spécialisée dans l'écosystème local et institutionnel**

Les associations de prévention spécialisée sont des acteurs majeurs de la vie locale ; elles doivent ainsi contribuer activement à la mise en place d'une dynamique partenariale autour des questions concernant la (ou les) jeunesse(s). Par sa connaissance fine des configurations sociales des territoires et son expertise au sujet de la jeunesse et de ses problématiques, la prévention spécialisée se doit d'être moteur dans la mise en place d'une synergie partenariale locale.

Ce travail auprès des partenaires locaux doit être partagé et discuté, régulièrement, avec le Conseil Départemental.

Ce nouveau schéma entend donc renforcer et formaliser les articulations partenariales locales afin de les rendre plus lisibles, plus efficaces et plus pérennes.

En parallèle, le Conseil Départemental œuvrera à renforcer la visibilité et la légitimité de la prévention spécialisée sur les territoires, auprès des acteurs locaux. De plus, il s'engage à garantir la cohérence de cette action sociale au regard des autres politiques connexes déployées au niveau national, départemental et local : parentalité, éducation, insertion, etc.



B. Le projet d'intervention

Le projet d'intervention découle des orientations départementales précédemment déclinées. Celui-ci donne aux gestionnaires le cadre départemental de référence, des actions de prévention spécialisée et les modalités d'évaluations de celles-ci.

1. Les modalités opérationnelles spécifiques à la prévention spécialisée (fiches techniques)

Comme évoqué en première partie, la prévention spécialisée s'ancre dans des méthodes tout à fait spécifiques d'intervention. Outre la définition conceptuelle, le schéma définit les contours plus précis de ces actions, afin de donner un socle commun à toute la prévention spécialisée du Département, et ce, en lien avec le compte rendu de mission¹².

Sur la base des principes fondamentaux : **Libre adhésion – Absence de mandat – Anonymat – Non institutionnalisation**¹³, voici la déclinaison des modalités opérationnelles spécifiques à la prévention spécialisée :

- ▶ **Le travail de rue**
- ▶ **L'accompagnement individuel**
- ▶ **Les actions collectives**
- ▶ **Le territoire : diagnostic et méthode d'intervention**
- ▶ **Le partenariat**

12. Voir la partie II. « C. « La Gouvernance » 2. « Pilotage et suivi de la Prévention spécialisée ».

13. Voir la partie I. B. « Les principes et les modalités d'intervention de la Prévention spécialisée ».

Le travail de rue : Entrer en lien et susciter l'adhésion

Point d'ancrage des interventions de prévention spécialisée, il **permet d'aller à la rencontre et d'amorcer une relation avec des jeunes en difficulté**, en particulier ceux qui ne viendraient pas d'eux-mêmes vers les services sociaux et les institutions de droit commun.

Ainsi, d'après la définition du compte rendu de mission, le **jeune rencontré** est un jeune, à minima identifié et rencontré plusieurs fois, avec lequel l'éducateur a eu plusieurs échanges, qu'il bénéficie d'une action individuelle, collective ou non.

Les contacts « je le connais par son nom/surnom - son âge » et il « me connaît » ne sont pas comptabilisés. La régularité de la rencontre et le fait de connaître ces informations, le distingue des simples contacts.

Le travail de rue s'adresse au public cible défini par le schéma, il s'agit des 11-25 ans en décrochage ou en risque de l'être.

Il a pour objectifs et effets attendus :

- De créer la rencontre, d'amorcer la relation de confiance ;
- De tisser et maintenir un lien social avec les populations en risque de marginalisation ;
- De comprendre les itinéraires et habitudes des jeunes, en prenant en compte leur situation en lien avec les réseaux de socialisation auxquels ils sont susceptibles d'appartenir ;
- D'observer et d'évaluer les besoins, les potentialités du public visé et ensuite d'échanger sur ces observations avec les partenaires.

Ses modalités de mise en œuvre sont :

- Une adaptation perpétuelle de ses méthodes de réalisation selon un itinéraire et des créneaux horaires adaptés, fixés à l'avance ou circonstanciels ;
- Quotidiennes et à des horaires atypiques permettant la rencontre ;
- Opérées sur des lieux de vie sociale : cafés, gare, lieux de regroupement des jeunes ;
- Adaptées aux réalités du territoire (urbain – périurbain-rural) ;
- Potentiellement constituées d'actions sans lendemain ;
- Connectées aux événements de la vie locale ;
- Dans le respect de la confidentialité de ce qui est observé et discuté.

Son suivi est :

- Réalisé suite à une analyse stratégique liée au diagnostic de territoire réalisée en équipe
- Défini tant par les modalités que la temporalité de mise en œuvre

Son évaluation se traduit par :

- Une évaluation hebdomadaire pour les équipes de directions des associations
- Une évaluation semestrielle pour le Département

L'accompagnement individuel

La rencontre se construit dans l'aller-vers, mais à un moment la relation de confiance tissée, la demande du jeune, l'évaluation de la situation, permet de basculer vers l'accompagnement et la mise en œuvre de l'aide individuelle au jeune. Ceci pour traiter de difficultés de tous ordres : familiales, sociales, comportementales, scolaires, judiciaires, administratives, liées à la santé, à l'emploi ou à la formation, à l'hébergement ou au logement. L'accompagnement individuel se distingue d'une mesure de Protection de l'Enfance par la libre adhésion et l'absence de mandat laissant le jeune et l'éducateur avancer de gré à gré.

« La relation éducative est un processus de transformation [...] ». Il s'agit d'un « espace-temps privilégié au sein duquel la différence cesse d'être une fatalité et un facteur d'exclusion [...] ». »¹⁴

Le compte rendu de mission le définit comme étant un « Projet éducatif entériné entre le jeune et l'éducateur, validé en instance de régulation et/ou par la direction, autour d'un ou des objectifs permettant de travailler l'accès à l'autonomie et l'insertion, et/ou des problématiques de protection de l'enfance. Ce projet éducatif donnera lieu à des bilans d'étapes pour analyser l'avancée de l'accompagnement ».

L'accompagnement individuel a pour **objectifs et effets attendus** :

- **Prévenir et repérer les situations de carence éducative, de maltraitance dans et hors les murs (famille, quartier, école...)** ;
- **Travailler l'autonomie, aider au changement** ;
- **Permettre à terme d'intégrer ou réintégrer les dispositifs de droit commun.**

Ses modalités de **mise en œuvre** :

- **Reposent sur des Supports de rencontres adaptés au jeune (RDV individuel, sport, musique, chantier...)** ;
- **Sont potentiellement inscrites dans la durée – sans substituer à une mesure notamment de protection de l'enfance** ;
- **S'effectuent par le respect du secret professionnel – du caractère confidentiel des échanges** ;
- **Prennent en compte l'environnement social et familial du jeune** ;
- **Se déroulent en laissant le jeune s'exprimer, en abordant les problèmes au fur et à mesure, en abordant ce dernier par le potentiel** ;
- **Dépendent du maintien de la relation de confiance entre le jeune et l'éducateur.**

Son suivi et son évaluation se traduisent par :

- **Une évaluation de l'action, un potentiel réajustement du projet** ;
- **Des échanges en réunion d'équipe, instance de régulation** ;
- **Un suivi fin des items « accompagnements » du compte rendu de mission** ;
- **Une articulation permanente avec les autres acteurs en interface avec le jeune.**

14. P. GABERAN, La relation éducative. Un outil professionnel pour un projet humaniste, Eres, 2007.

Les actions collectives

Comme l'affirmaient les auteurs Edwin DE BOEVE et Philippe GOSSERIES, les actions collectives peuvent être une porte d'entrée à la rencontre, un passage, une continuité en ce qu'elles permettent de renforcer le lien déjà existant, ou être un résultat de l'action globale¹⁵.

Le compte rendu de mission définit quant à lui l'action collective comme étant « *un outil important dans l'accompagnement éducatif avec le jeune car elle peut permettre d'engager un processus d'apprentissage à la fois ludique et discipliné, lui permettant d'acquérir de la confiance.* »

Ainsi, les actions collectives peuvent autant servir d'accroche que de support à l'accompagnement éducatif. Elles peuvent en effet représenter des outils de remobilisation favorisant l'insertion sociale et professionnelle. Elles s'inscrivent également dans une dynamique territoriale (activités de loisirs, sportives, culturelles, périscolaires, etc.) et permettent le soutien à des projets de développement local.

Objectifs et effets attendus :

Concernant les jeunes :

- Développer leur esprit critique ainsi que leur confiance ;
- Les valoriser, les responsabiliser et renforcer leur libre arbitre ;
- Travailler les règles de vivre ensemble ;
- Créer du lien et de l'expérience : au niveau local, au-delà des « murs ».

Concernant les professionnels :

- Se rendre visibles, se faire connaître ;
- Favoriser le partenariat ;
- Soutenir les projets de développement local.

Modalités de mise en œuvre :

- **Les actions collectives ponctuelles** : ce sont des sorties à la journée, des portes d'entrée pour rencontrer les jeunes, ou bien un outil de cohésion et d'ouverture à de nouvelles pratiques et conduites. Elles peuvent également renforcer une relation éducative.
- **Les projets éducatifs** : ils correspondent à des projets de groupe, inscrits dans une durée, avec des objectifs identifiés, dans lesquels les jeunes sont acteurs.
- **Les chantiers éducatifs** : il s'agit d'outils d'insertion sociale et économique s'adressant aux jeunes de 16 à 25 ans. Ils inscrivent le jeune dans une démarche citoyenne en le mettant en situation de travail réel. Cette action ne se limite pas à la seule participation au chantier : elle comprend en amont un temps d'information sur les conditions de travail, de préparation, et un temps en aval d'évaluation des résultats de ce chantier. En ce sens, ils permettent une responsabilisation et une reconnaissance sociale du jeune à travers le développement de la confiance et la valorisation de ce dernier.
- **Les séjours éducatifs** : ils représentent des temps de loisirs à visée éducative faisant l'objet d'un temps de préparation, d'échange, de construction avec les jeunes. Ils poursuivent plusieurs objectifs tels que la possibilité de développer les valeurs de respect de l'autre en se confrontant à la vie de groupe.

Suivi et évaluation :

- Suivi dans le cadre du projet éducatif- pédagogique global de l'équipe ;
- Suivi quantitatif et qualitatif à travers le compte rendu de mission.

15. E. DE BOEVE et P. GOSSERIES, extrait du Guide de formation Travail social de rue et communication vers les médias, l'Harmattan, 2005, cités par A. FONTAINE, M. ANDERSSON, T. QUOC-DUY, J. ETXEBERRIA, E. DE BOEVE, J. PEREZ, S. MUKANZDIYAMBY et M. GIRALDI, dans Guide international sur la méthodologie du travail de rue à travers le monde, 2008.

Le territoire : diagnostic et méthode d'intervention

► Les équipes éducatives participent activement au diagnostic de territoire.

Selon la Charte de prévention spécialisée 2013-2016, « *Les mutations sociales observées par les éducateurs de la prévention spécialisée sous-tendent des capacités à évoluer...la mobilité et la présence sociale des équipes sur les territoires permettent d'en repérer les besoins* ».

L'article L116-1 du CASF prévoit que « *L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes [...]* »

Cette connaissance des publics et territoires induit potentiellement des évolutions **dans les modes d'intervention, des pratiques et territoires d'implantation de la prévention spécialisée**. Cette pratique se doit d'évoluer en s'adaptant aux mobilités des jeunes et aux évolutions sociodémographiques des territoires.

En effet, dans sa mise en œuvre, la prévention spécialisée a, selon les secteurs, des réalités différentes.

Il est ainsi possible de distinguer trois types de milieux d'intervention : urbain, rural et périurbain, qui impacte la réalité de l'Aller Vers. Cette distinction s'enracine dans une définition et une classification de l'INSEE.

Pour certains chercheurs, une distinction stricte entre ville et campagne n'est en effet plus opérante en raison de la périurbanisation, qui permet de « *marier les avantages de la ville (les opportunités d'emploi et d'échanges sociaux notamment) et ceux de la campagne (le cadre de vie particulièrement)* »¹⁶.

Ainsi, des modalités d'intervention spécifiques s'appliquent à ces trois milieux de déploiement, sans délaisser pour autant les principes fondamentaux de la prévention spécialisée.

Au-delà de cette distinction rural, urbain et périurbain, les modalités d'intervention peuvent être différentes en fonction de l'histoire de la commune et/ou de la typologie de cette dernière (taille, ressource, etc.). Il convient alors pour les professionnels de terrain de s'imprégner des spécificités du territoire pour ensuite adapter lesdites modalités.

Objectifs attendus :

- Alimenter la stratégie de présence sociale ;
- Adapter en permanence la pratique aux besoins de la population.

Modalités de mise en œuvre :

- Potentiel appui technique extérieur (université...);
- Réalisation régulière ;
- Transmission régulière de données au Département pour alimenter la veille territoriale.

Une méthode harmonisée de diagnostic devra être mise en œuvre dans le cadre de ce présent schéma.

16. Éric Charmes, chercheur en sciences sociales appliquées à l'urbain, 2005.

Le partenariat

Les associations de prévention spécialisée contribuent au développement territorial. Elles sont des acteurs majeurs de la vie locale.

Au-delà des instances de Prévention de la délinquance où elles sont souvent très attendues, la prévention spécialisée éclaire sur les besoins et attentes des populations. Elle milite pour l'éducatif et le travail social.

Elle doit donc se rendre visible et affirmer un positionnement technique.

Par le partenariat, les regards techniques sur les situations tant collectives qu'individuelles se croisent.

À ce titre, le présent schéma met un accent fort sur les coopérations qui constituent l'axe 3 des orientations et est décliné dans plusieurs objectifs.

L'action des jeunes s'inscrit dans les territoires dans lesquels ils vivent. Aussi, les partenariats se déclinent à plusieurs niveaux aussi bien dans la recherche de solutions individualisées pour les jeunes, que dans la construction de projets communs, de relais, de passerelles dans un souci d'intégration sociale des publics

Les modalités de mise en œuvre sont déclinées dans les fiches focus ci-après.

2. Le guide de mise en œuvre opérationnel 2023-2028 (fiches focus)

Le projet d'intervention de la prévention spécialisée en Gironde découle des orientations stratégiques, axes et objectifs définis par le schéma¹⁷.

Afin d'établir un guide de mise en œuvre opérationnel, les agents du Département et les associations ont déterminé ensemble les thèmes majeurs à travailler sur les cinq années de ce nouveau schéma.

Dix groupes de travail regroupant des professionnels de toutes les associations se sont ainsi réunis sur trois séances (soit un total de 31 réunions) afin d'élaborer les 11 fiches focus thématiques¹⁸.

Ces productions visaient à :

- **Faire le bilan des problématiques rencontrées par le personnel éducatif sur la thématique ;**
- **Identifier les marges de progression ;**
- **Préciser les attendus de chacun ;**
- **Définir les modalités d'évaluation des interventions.**

Les thématiques



17. Voir la partie II. A. « Le cadre général d'intervention » 3. « La stratégie 2023-2028 ».

18. Les 11 fiches focus se trouvent en annexe n°9.

Afin de capitaliser sur la dynamique et la réflexion engagée, une à deux réunions par an et par thématique seront organisées. Ces temps co-pilotés par les associations et le Département permettront de suivre l'évolution des problématiques selon les territoires et d'ajuster au besoin les actions développées par les équipes de prévention spécialisée.

À cette fin, la création d'outils spécifiques pourrait être envisagée.

C. La gouvernance

Au sein de la **DGAJ** (Direction Générale Adjointe de la Jeunesse, de l'Éducation, des Sports et la Vie Associative), la **DJEC** est en charge de la mise en œuvre de la politique de prévention spécialisée.

Le **SPIA** - Service Prévention, Insertion, Autonomie, assure auprès des associations le suivi global de la mission sur les dimensions budgétaire, technique, administrative et juridique.

1. Évaluation et suivi

Les associations auxquelles la mission de prévention spécialisée est déléguée ont le statut d'ESSMS.

À ce titre, plusieurs mesures s'imposent à elles, ceci en lien avec l'autorité de tutelle que constitue le Département.

L'évaluation des ESSMS

Le principe évaluatif de l'action sociale et médico-sociale est inscrit dans la loi du 2 janvier 2002 et codifié aux articles L312-8, D312-203 et D312-204 du CASF. Cette démarche est une obligation pour les services ESSMS. L'objectif est d'apprécier la qualité des activités et prestations aux publics cibles.

Cette démarche d'évaluation doit servir, aux services, d'appui à la démarche d'amélioration continue de la mission.

Cette évaluation est réalisée par un organisme extérieur habilité par l'Agence Nationale de l'Évaluation et de la Qualité des Établissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ANESM).

Article L312-8 du CASF :

« Dans un objectif d'amélioration continue de la qualité, les établissements et services mentionnés à l'article L312-1 évaluent et font procéder à **l'évaluation de la qualité des prestations qu'ils délivrent** selon une procédure élaborée par la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L161-37 du code de la sécurité sociale. Les organismes pouvant procéder à cette évaluation sont habilités par la Haute Autorité de santé, qui définit le cahier des charges auquel ils sont soumis. Les résultats de cette évaluation sont communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation ainsi qu'à la Haute Autorité de santé. Un décret détermine les modalités de leur publication ainsi que le rythme des évaluations. »

Article D312-204 du CASF :

« En application du premier alinéa de l'article L. 312-8, les établissements et services mentionnés à l'article L. 321-1 **transmettent tous les cinq ans les résultats des évaluations de la qualité des prestations qu'ils délivrent, selon une programmation pluriannuelle arrêtée par l'autorité ou, conjointement, les autorités ayant délivré l'autorisation** et, le cas échéant, modifiée par les mêmes autorités, notamment pour tenir compte de changements intervenus dans la situation des établissements et services concernés.

[...] Sont pris en compte pour le renouvellement de l'autorisation les résultats des évaluations mentionnés au premier alinéa de l'article L. 313-1 du code de l'action sociale et des familles transmis conformément à la programmation visée au premier alinéa du présent article dans la période comprise entre la date de l'autorisation ou de son renouvellement et au plus tard deux ans avant la date de fin de l'autorisation. »

La loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé a réformé cette procédure d'évaluation. Cette réforme a réuni sous **un même régime l'évaluation externe et interne** des ESSMS.

Afin d'améliorer le dispositif d'évaluation, la loi 2019-774 du 24 juillet 2019 a fait évoluer les missions de la Haute Autorité de Santé. Celle-ci a donc élaboré **une nouvelle procédure d'évaluation commune à tous les ESSMS** ainsi qu'un **référentiel national**, centré sur la personne accompagnée. Il prévoit les conditions à remplir par l'ESSMS et les éléments nécessaires à son évaluation.

Désormais, le rythme des évaluations est quinquennal, dans le but d'évaluer plus régulièrement les pratiques, au bénéfice des personnes accompagnées. La programmation est déterminée par l'autorité de tutelle par le biais d'un arrêté publié à chaque fin d'année civile.

Les résultats de ces évaluations sont transmis par les ESSMS à l'autorité délivrant l'autorisation ainsi qu'à la Haute Autorité de Santé.

L'évaluation constitue une condition obligatoire pour le renouvellement de leur autorisation.

Le Département s'appuiera ainsi sur celle-ci pour apprécier l'opportunité du renouvellement d'une autorisation.

Le rapport d'activité annuel

Élaboré annuellement par le service de prévention spécialisée, il est joint aux comptes administratifs de l'exercice auquel il se rapporte. Il est présenté et approuvé lors d'une Assemblée Générale.

Il comprend un état des lieux qualitatif et quantitatif des actions et activités développées par la structure.

Le Département doit être destinataire de ce rapport dans le cadre de la procédure budgétaire.

Article R314-50 du CASF :

« I.- un rapport d'activité, établi par une personne ayant qualité pour représenter l'établissement ou le service, est **joint au compte administratif et décrit**, pour l'exercice auquel se rapporte ce compte, **l'activité et le fonctionnement de l'établissement ou du service.**

[...]

II.- Le rapport d'activité expose également, de façon précise et chiffrée, les raisons qui expliquent le résultat d'exploitation, notamment celles tenant à l'évolution des prix, à la politique de recrutement et de rémunération des personnels, à l'organisation du travail et à la politique d'amortissement des investissements.

[...] »

Article D312-203 du CASF :

« Les **actions engagées dans le cadre de la démarche d'amélioration continue de la qualité** mentionnée à l'article L312-8 sont **mentionnés dans le rapport annuel d'activité des établissements et services concernés.** »

Le projet de service – le projet d'établissement

Généralisé par **la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale**, le projet d'établissement ou de service est un point d'appui majeur pour les équipes éducatives et leurs encadrants. Les contraintes légales et réglementaires sont présentées à l'art L311-8 CASF.

Il **définit les objectifs** des activités et la qualité des prestations pour les **cinq prochaines années**. Il rend lisible les modes d'organisation et de fonctionnement de l'établissement.

Il devient opposable après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation.

La loi n°2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants a complété le CASF en ajoutant deux spécificités pour les projets de service des ESSMS :

- préciser la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance mise en œuvre par l'établissement ou le service, notamment en matière de gestion du personnel, de formation et de contrôle ;
- désigner une autorité extérieure à l'établissement ou au service, indépendante du Conseil Départemental (liste arrêtée conjointement par Département – Agence Régionale de Santé et représentant de l'Etat).

Le Département s'appuiera donc sur cet outil pour le suivi de la mise en œuvre de la mission de prévention spécialisée déléguée.

La dotation financière : le cadre légal

Les dépenses des équipes de prévention spécialisée sont prises en charge sous la forme d'une dotation globale et annuelle versée par le Département.

- Les propositions budgétaires :

L'article R314-14 du CASF prévoit que les prévisions de dépenses et de recettes de l'établissement sont arrêtées sous forme de propositions budgétaires accompagnées d'un rapport budgétaire.

Selon l'article R314-18 du CASF, ce rapport justifie les prévisions des dépenses et recettes, au regard de l'activité et des moyens de l'établissement ou du service, en faisant notamment apparaître, le nombre prévisionnel et le nombre effectif de personnes prises en charge.

- Suite aux propositions budgétaires :

En réponse aux propositions budgétaires, l'article 314-22 du CASF prévoit que **l'autorité de tarification transmet à l'établissement les modifications qu'elle propose.**

Ces modifications peuvent porter par exemple sur : des recettes qui paraissent sous-évaluées, des dépenses obligatoires qui paraissent insuffisantes, des dépenses manifestement disproportionnées au regard du service rendu ou du coût des gestionnaires d'équipe de prévention fournissant des prestations comparables ou encore des modifications qui découlent de l'affectation du résultat d'exercices antérieurs.

Selon l'article R314-23 du CASF, ces modifications proposées doivent être motivées, notamment au regard : des priorités départementales fixées en matière d'action sociale, des besoins définis par le Schéma Départemental, des dépenses qui paraissent injustifiées compte tenu des conditions de satisfaction des besoins de la population, ou encore de l'activité et des coûts des établissements et services fournissant des prestations comparables.

- La forme de la dotation :

Selon l'article R314-105 du CASF :

*« Les dépenses liées à l'activité sociale et médico-sociale des établissements et services régis par le présent chapitre sont [...] prises en charge :
[...]*

3° Pour les équipes de prévention spécialisée relevant du 1° du I de l'article L. 312-1 et du 2° de l'article L. 221-1, sous la forme d'une dotation globale versée par le département dans les conditions précisées aux articles R. 314-106 et R. 314-109 ; [...] ».

2. Pilotage et suivi de la prévention spécialisée

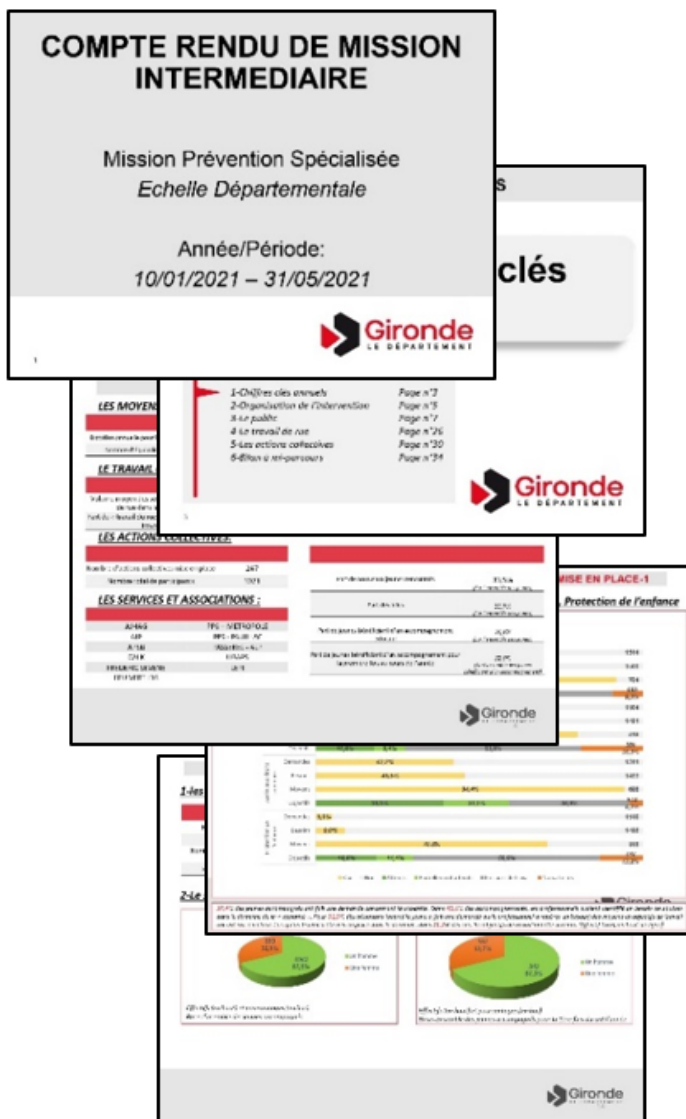
a – Le suivi

- **Le compte rendu de mission : un outil de suivi et un document d'appui au pilotage**

En 2005, dans le cadre d'une mission d'appui concernant l'organisation de la prévention spécialisée, réalisée par G.Berlioz et L.Dubouche, le Conseil Départemental a fait le choix de se doter d'un outil de suivi de l'activité des associations de prévention spécialisée. Ce dernier a été élaboré en concertation avec les acteurs de terrain afin d'identifier les indicateurs qualitatifs et quantitatifs, les plus cohérents, permettant de rendre visible et lisible leurs actions. Afin de s'assurer que les missions confiées aux associations soient pleinement exercées, le Département a souhaité élaborer un outil et une procédure partagés. La tarification des associations se faisant en fonction de l'activité réalisée, ce compte rendu de mission est l'un des supports utilisés lors des rencontres budgétaires.

En 2020, le Conseil Départemental, en collaboration avec le cabinet LORCOLSIM, a lancé une démarche visant à actualiser cet outil, et les éléments qui le composent. Dans cette optique, le cabinet a mis en place une méthodologie reposant sur une consultation des acteurs de terrain.

Dans un premier temps, l'ensemble des éducateurs ont été sollicités, par le biais de différents supports, afin de revenir sur leurs expériences et leurs perceptions de l'ancien format du compte rendu de mission. À l'issue de cette phase, deux journées de travail, inter-associations, ont permis d'élaborer un nouveau référentiel d'indicateurs à partir de l'existant, de discuter des contours d'une nouvelle procédure standardisée de réalisation du compte rendu de mission et de réajuster la définition de certains éléments clés. Enfin, une demi-journée de présentation et six journées de formation ont permis d'accompagner les professionnels des associations de prévention dans la prise en main de cette nouvelle version du compte rendu de mission.



La nouvelle version du compte rendu de mission repose sur 5 entrées :

1. **Le public** : les indicateurs visent à présenter les jeunes (profils, parcours, besoins exprimés etc.) qui sont rencontrés et accompagnés par les éducateurs.
2. **Le travail de rue** : les données tendent à rendre lisibles l'organisation et le contenu des séquences de travail de rue.
3. **Les actions collectives** : les éléments recueillis permettent de mettre en avant les supports éducatifs utilisés, les objectifs travaillés et le profil des participants lors de ces actions.
4. **La répartition du temps de travail** : grille qui donne à voir la place qu'occupe le temps de travail de rue, les accompagnements individuels et les actions collectives dans une semaine type d'un éducateur.
5. **Le territoire** : entrée plus qualitative qui permet de revenir sur la perception du territoire par les professionnels de terrain (événements marquants, dynamiques, spécificités, travail partenarial, etc.).

Toutes les données présentes dans le compte rendu de mission, et celles envoyées au Conseil Départemental, sont bien entendu anonymisées par les associations.

Cet exercice, réalisé deux fois par an, participe à la valorisation et à la reconnaissance du travail des acteurs de terrain. Une exploitation fine des données du compte rendu de mission doit permettre aux associations, comme au Conseil Départemental, de réajuster leurs stratégies d'intervention, afin d'être au plus près des besoins des jeunes et de leurs territoires.

- **Les réunions DJEC - Directeurs/chefs de service :**

La DJEC réunit les directeurs et chefs de service des associations de prévention spécialisée une fois par trimestre afin d'aborder les actualités des territoires girondins relevant de la prévention spécialisée. L'ordre du jour proposé par la DJEC, peut être complété par les services.

- **Le suivi des chargés de mission :**

Les deux chargés de mission assurent le suivi et l'accompagnement quotidien des associations via des échanges et rencontres régulières avec les directions et les équipes. Le principal objectif de ces temps d'échanges est l'appui aux services de prévention spécialisée. Ce suivi est effectué en corrélation directe avec les instances de pilotages ci-après.

b – Le pilotage

Le pilotage de la mission de prévention spécialisée relève du Département et s'appuie sur les outils suivants :

- **La Conférence Départementale :**

Une fois par an, le Département réunit tous les acteurs de la prévention spécialisée : éducateurs, directions, Conseils d'Administration, et différents partenaires : collectivités locales, acteurs de Protection de l'Enfance du Département, de la médiation, bailleurs sociaux... Cette journée permet :

- De présenter les données annuelles d'activités
- De mettre en valeur différents projets développés par les associations sur les territoires.

La conférence départementale est un des socles de la gouvernance partagée avec la Métropole.¹⁹

- **Des Comités Locaux de Coordination :**

Initiés dans le cadre de la gouvernance partagée entre la Métropole et le Département, ils constituent un outil de concertation – dialogue – à l'échelle de la commune – ou intercommunalité. Ils sont le lieu de présentation de l'activité de la prévention spécialisée à l'échelle du territoire, de partage des observations et diagnostics, de recherche concertée de solutions aux difficultés rencontrées et de mise en synergie des acteurs autour de l'accompagnement du public cible.

Après une suspension due à la crise sanitaire en 2020 et au renouvellement des différents exécutifs en 2021, ces instances seront relancées fin 2022 et se dérouleront à raison d'au moins une fois par an, sur chaque territoire d'intervention de la prévention spécialisée.

Ces instances visant à assurer la fluidité des relations et renforcer les échanges au local pourraient potentiellement associer des acteurs du territoire : Maisons Départementales de Solidarité, Missions Locales, Protection Judiciaire de la Jeunesse, etc.

- **Le suivi du schéma :**

Le Schéma Départemental constitue le cadre de la mise en œuvre de la politique de prévention spécialisée pour les cinq années à venir.

Les fiches focus thématiques seront ainsi aussi le support du suivi technique des actions développées par les associations de la prévention spécialisée.

Enfin, afin de corrélérer le déploiement effectif de l'activité et les objectifs du nouveau Schéma Départemental, il conviendra d'adapter l'outil de compte rendu de mission.

19. Voir la partie I. C. « La Prévention spécialisée en Gironde » 3. « Les documents réglementaires ».

Annexes

Sommaire des annexes

- Annexe n°1 :** La Charte de la prévention spécialisée 2013-2016
- Annexe n°2 :** La Charte de Coopération signée le 16 novembre 2018
- Annexe n°3 :** Fiche action n°1 du Schéma Départemental de la protection de l'enfance et de la famille 2018-2022
- Annexe n°4 :** Le rappel des orientations stratégiques du Schéma Départemental de la prévention spécialisée 2017-2022
- Annexe n°5 :** L'évaluation détaillée du Schéma Départemental de la prévention spécialisée 2017-2022 par le cabinet Néorizons
- Annexe n°6 :** Les territoires de déploiement de la prévention spécialisée au 31 décembre 2022
- Annexe n°7 :** Les outils d'analyse des besoins sociaux des territoires
- Annexe n°8 :** Les points saillants de l'activité des associations de prévention spécialisée 2017-2022
- Annexe n°9 :** Les fiches focus thématiques
- Annexe n°10 :** Les portraits de territoire

Annexe n°1

La Charte de la prévention spécialisée 2013-2016



Charte de la Prévention Spécialisée

2013 - 2016





C'est quoi la Prévention Spécialisée pour les jeunes ?

- Sébastien 13 ans :** *«un avertissement pour ne pas rater sa vie»*
- Gorka 11 ans :** *«prêter des conseils»*
- Jessica 17 ans :** *«un rappel pour ne pas faire ce qu'il y a de mal»*
- Youssef 20 ans :** *«prévenir pour pas avoir un différent avec la vie»*
- Abdou 19 ans :** *«prévention, attention»*
- Laurie 15 ans :** *«prendre des dispositions pour bien être protégé pour bien faire les choses»*
- Anna 21 ans :** *«Ca sert à nous accompagner dans certains endroits où l'on ne veut pas de l'aide des proches...»*
- Kévin 18 ans :** *«C'est les éducateurs qui viennent vers les jeunes et nous apprend de façon personnalisée, la prévention sur la vie, à découvrir la vie, nous préviennent du danger...»*
- Marina 19 ans :** *«vous vous débrouillez toujours pour être là quand il faut, pour nous amener à un rendez-vous, faire un cv, une lettre de motivation...»*
- Fatiha 20 ans :** *«C'est une aide avant la catastrophe, un soutien moral et un soutien d'ambition...»*
- Thomas 17 ans :** *«Pouvoir parler librement... avoir l'avis d'une tierce personne...»*
- Simon 20 ans :** *«La prévention spécialisée ? Comment ça ? Ha, les éducateurs. Et ben ça sert quand même à nous aider...»*
- Benoit 14 ans :** *«...ça m'aide à plus faire des bêtises au collège...»*
- Jérôme 16 ans :** *«les éducateurs m'apportent de la confiance en moi»*
- Yon 12 ans :** *«prévenir les gens de ce qu'il ne faut pas faire»*



SOMMAIRE

PRÉAMBULE

- Les Fondements juridiques page 5
- Les principes politiques, des valeurs éthiques page 6
- Une gouvernance participative et évaluative page 7

AXE I : ACTEURS DES MUTATIONS SOCIALES

Publics, territoires et professionnels :

- Évolution des publics page 9
- Évolution des territoires page 9
- La mobilité des acteurs professionnels page 10

AXE II : ACTEURS DE «L'EXPÉRIENCIATION»

Des pratiques innovantes et mutualisées :

- Le principe de l'expérientiation page 11
- La nécessaire mutualisation des pratiques page 11
- Acteurs du développement territorial page 12

AXE III : ACTEURS, DANS LE CHAMP DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE : page 13

- Missions de protection de l'enfance page 13
- Les modes d'intervention de cet accompagnement social page 14
- La formation professionnelle page 14

Préambule

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.

En effet, les lois de décentralisation et notamment la loi n°86-17 du 6 janvier 1986 inscrivent l'Aide Sociale à l'Enfance dans les compétences des Conseils Généraux.

La prévention spécialisée s'inscrit dans la politique de protection de l'enfance pour laquelle les Départements sont compétents pour la définition de cette politique, mais aussi sa mise en œuvre, et la coordination des actions sur leur territoires, en tenant compte des compétences confiées par la loi aux autres collectivités et organismes de sécurité sociale.

Les orientations de la politique de protection de l'enfance sont déclinées dans le schéma départemental de protection de l'enfance 2012-2016. Ainsi, cet ancrage dans l'aide sociale à l'enfance donne un cadre juridique et déontologique indispensable aux actions relevant de la prévention spécialisée.

Elle reconnaît au Département la mission d'exercer, dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale, des actions dites de prévention spécialisée en direction des populations et particulièrement des jeunes en difficulté ou en rupture avec leur milieu.

Si le Département de la Gironde a choisi de confier la mission d'intérêt général et d'utilité sociale que constitue la prévention spécialisée, au secteur associatif - loi 1901- dans le cadre d'un mandat public ; c'est pour ses connaissances des territoires et du public relevant de la prévention spécialisée, ses capacités de souplesse et d'adaptation aux besoins et réalités du terrain, leur participation à la société civile par l'intermédiaire d'administrateurs bénévoles, garants de l'action des équipes éducatives.

Ce document a vocation à définir les axes du partenariat entre le Département de la Gironde et les associations qu'il a mandatées, notamment au travers d'une analyse partagée du socle de valeurs qui doivent porter les actions de prévention spécialisée en Gironde, mais aussi au travers des méthodes de travail et des modes de construction et de partage de l'information.

Par ailleurs, cette charte a également vocation à servir de base aux articulations nécessaires avec les autres acteurs institutionnels dans la Politique de la Ville, dans le cadre des politiques éducatives, comme de la prévention et de la délinquance.

• Les fondements juridiques

La prévention spécialisée trouve ses principes fondamentaux dans **l'arrêté interministériel du 4 juillet 1972** et ses circulaires d'applications.

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 Conseils Généraux, dont la prévention spécialisée est l'une des missions.

L'ordonnance du 1^{er} décembre 2005 relative aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et médico-sociaux a assimilé les structures de prévention spécialisée à des établissements sociaux et médico-sociaux relevant désormais de la loi du 2 janvier 2002, réformant l'action sociale.

L'ensemble du corpus juridique applicable est désormais codifié dans le Code de l'Action Sociale et des Familles :

Article L121-2 la prévention spécialisée relève de la compétence des départements :

« Dans les zones urbaines sensibles et dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale 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 :

1^{er} Actions tendant à permettre aux intéressés d'assurer leur propre prise en charge et leur insertion sociale ; 2^e Actions dites de prévention spécialisée auprès des jeunes et des familles en difficulté ou en rupture avec leur milieu ; 3^e Actions d'animation socio-éducatives ; 4^e Actions de prévention de la délinquance.

Pour la mise en œuvre des actions mentionnées au 2^e ci-dessus, le Président du Conseil général habilite des organismes publics ou privés dans les conditions prévues aux articles L. 313-8, L. 313-8-1 et L. 313-9 ».

Article L221-1 la prévention spécialisée relève de l'aide sociale à l'enfance.

Cet article dispose notamment que parmi les missions du service de l'aide sociale à l'enfance missions suivantes, se trouve celle consistant à : « 2^o 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 ; [...]

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 ».

Article L312-1 les associations de prévention spécialisée appartiennent à la catégorie des établissements sociaux et médicaux-sociaux .

Elaborée au terme d'une très large concertation, la loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance poursuit trois objectifs : renforcer la prévention, améliorer le dispositif d'alerte et de signalement, diversifier les modes d'intervention auprès des enfants et de leur famille. Plaçant au cœur du dispositif l'intérêt de l'enfant, elle a aussi pour ambition de renouveler les relations avec les familles.

• Les principes politiques, des valeurs éthiques

- Les valeurs de justice, d'égalité, de solidarité, de dignité humaine sont celles qui doivent guider le travail au quotidien de l'ensemble des acteurs de la prévention spécialisée.

Il s'agit de (re) donner aux personnes en difficulté le pouvoir d'agir sur leur propre vie et tendre vers un mieux être. Par sa proximité dans les situations de vie de ces personnes fragilisées, la prévention spécialisée reste un maillon essentiel de l'accompagnement et de l'action sociale.

Ainsi, la prévention spécialisée doit nécessairement s'inscrire dans une éthique forte, faite de respect et de tolérance au profit des jeunes en marge d'exclusion. La priorité donnée à une présence sociale et éducative dans les milieux de vie des jeunes doit être un engagement permanent permettant de travailler sur les causes de l'exclusion et de maltraitance.

La Charte des droits et libertés de la personne accueillie (arrêté du 8 septembre 2003, mentionné à l'article L 311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles.) précise le cadre éthique de l'intervention, de cet accompagnement social dont l'article 1^{er} est un principe de non-discrimination : *«Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social»*. Il convient de rajouter la loi du 6 août 2012 qui introduit le critère de «l'identité sexuelle», et celle du 27 mai 2008 avec celui de «l'état de grossesse».

- Le «souci de l'autre» et la «prise de risque» comme principe des valeurs éthiques de la prévention spécialisée :

Les valeurs fondamentales de l'intervention de la prévention spécialisée s'intègrent dans le respect des lois en vigueur, le respect des caractéristiques singulières de mise en œuvre des pratiques éducatives et sociales, et dans le cadre des politiques en faveur de la cohésion sociale.

Le travail social est basé sur le respect des valeurs et de la dignité inhérente à chaque individu, et des droits qui en découlent. Les travailleurs sociaux ont la responsabilité de promouvoir la justice sociale, par rapport à la société en général et auprès des personnes qu'ils accompagnent.

Comme pour tous les intervenants du champ social, un devoir de vigilance s'impose quant à l'éthique guidant les diverses pratiques mises en œuvre, afin que soit garantis la confidentialité des informations et le respect des personnes.

La prévention spécialisée réside dans l'accompagnement de jeunes en situation de rupture ou en risque de l'être avec une démarche spécifique qui consiste à «aller vers» l'autre, dans une prise en charge globale, sans présupposer.

La prévention spécialisée s'applique avec une éthique de conviction et de responsabilité qui encadre les éléments de risque et de solidarité. Au delà de la responsabilité juridique, la notion d'éthique se situe dans son rapport aux autres. Il s'agit de se situer dans une perspective morale du «souci de l'autre». Cette éthique implique la «prise de risque» de la rencontre à l'autre et l'engagement qui en découle.

• Une gouvernance participative et évaluative

La Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen de 1789 dans son article 15 stipule que «la société a le droit de demander compte à tout Agent public de son administration».

Toute politique publique est naturellement soumise à évaluation.

La gouvernance vise à rendre l'action publique plus proche du bien public et de l'intérêt général.

La gouvernance dans la prévention spécialisée s'inscrit dans un système d'échange, de mutualisation des informations entre les acteurs.

Elle est un principe évaluatif de la prévention spécialisée, évaluation inscrite dans la loi du 2 Janvier 2002, articles 17 à 19, notamment L.312-3 « D'évaluer les besoins sociaux et médico-sociaux et d'analyser leur évolution ».

Ainsi le principe évaluatif est utile en termes de valorisation et de reconnaissance des pratiques de terrain. Il s'élabore à partir de l'engagement des acteurs professionnels et du «rendre compte», qui devient alors un outil et un support à l'interrogation des pratiques.

Les acteurs de la prévention spécialisée partagent ainsi leur expertise et leur analyse des problématiques rencontrées sur le territoire avec les partenaires locaux.

Ce processus évaluatif qui participe à l'analyse des pratiques dans une volonté explicative (et non justificative).

La prévention spécialisée, forme particulière et spécifique de l'intervention du Département en matière d'action sociale en direction de publics en difficultés n'échappe pas à cette règle même si, en raison des modes d'interventions, de l'évolution des pratiques professionnelles, les procédures ont à intégrer des contraintes particulières.

L'évaluation des actions éducatives s'appuie sur :

- le rapport d'activité annuelle, voté lors de l'Assemblée générale de chaque association qui permet de rendre compte quantitativement et qualitativement des actions menées et ce de manière spécifique à chaque structure ;
- le compte-rendu de mission qui s'inscrit et accompagne la procédure budgétaire, une première partie adossée à l'envoi du budget prévisionnel au 31 octobre de l'année n+1 et la seconde lors de la rencontre budgétaire. Le Département a fait le choix d'une procédure identique tant sur la nature des données, les éléments chiffrés, les données statistiques ou d'indicateurs d'activité, que sur l'analyse qualitative des pratiques à l'ensemble des associations habilitées. Cette formalisation homogène du rendre compte est une condition essentielle qui permet au Département de s'assurer que les missions de service public soient pleinement exercées ;
- sur des diagnostics, d'une évaluation régulière des évolutions des territoires d'intervention.

Ces évaluations devront s'articuler avec les évaluations internes et externes, prévues dans le cadre de la loi de janvier 2002 pour les établissements et services médico-sociaux.

La concertation, les échanges avec les associations de prévention et le service du Département en charge du suivi technique et financier de la prévention spécialisée s'effectue :

- lors de la Conférence annuelle de la prévention spécialisée, et d'ateliers,
- lors des réunions de travail avec les Présidents concernant les thèmes relevant de leurs responsabilités,
- lors des réunions de travail associant les Directeurs et les chefs de service sur les problématiques relevant de la prévention,
- lors de l'accompagnement de la procédure budgétaire et du projet de service,
- lors des rencontres régulières avec l'ensemble des équipes sur les territoires.

Axe I : Acteurs des mutations sociales

Publics, territoires et professionnels :

• Évolution des publics

La prévention spécialisée est une forme éducative en direction des jeunes de 11 à 25 ans et des groupes de jeunes fragilisés, en rupture ou en souffrance en voie de marginalisation ou déjà marginalisés, qui est menée dans le milieu de vie naturelle.

Ainsi, la prévention spécialisée s'adresse à des jeunes en tant que sujet, qui n'ont pas trouvé, qui ne trouvent plus ou qui refusent l'accompagnement éducatif et social dont ils auraient besoin. Leur situation sociale ou leur mode de vie les met en marge des circuits sociaux, culturels et économiques.

La communauté éducative des territoires concernés et plus particulièrement les parents font partie intégrante de l'action de prévention spécialisée.

Jusqu'à présent, l'action de la prévention spécialisée s'adressait majoritairement aux classes d'âge entre 16 et 21 ans. L'évolution sociale, l'évolution du nombre de jeunes de moins de 15 ans en difficulté d'intégration sociale, l'augmentation des comportements à risque chez les plus jeunes impliquent aujourd'hui la nécessité d'ouvrir le champ de la prévention spécialisée aux plus jeunes en lien avec la famille. La cible privilégiée dorénavant se portera désormais sur les jeunes de 11 à 21 ans sans pour autant exclure des jeunes plus âgés en situation particulière qui doivent être accompagnés au cas par cas.

Par ailleurs, les dispositifs mis en place pour l'insertion professionnelle et sociale des jeunes adultes devraient permettre un accompagnement social des jeunes en difficulté d'intégration dans le cadre du « droit commun ».

Une attention particulière sera portée aux jeunes filles et femmes, moins visibles sur les espaces publics, mais dont un accompagnement éducatif spécifique serait nécessaire au regard des problématiques rencontrées.

• Évolutions des territoires

La notion de territoire, de milieu d'intervention entre dans la définition de la prévention spécialisée, à partir de besoins sociaux d'une population sur un territoire géographique déterminé dans lequel elle est engagée ou sollicitée pour des missions relevant de la prévention spécialisée.

La notion du territoire est liée aux jeunes relevant de la prévention spécialisée : c'est bien le public qui fait le territoire d'intervention.

Ainsi les associations doivent participer à l'adaptation constante des besoins en fonction des missions qui sont les leurs et rechercher une cohérence partenariale pour une prise en compte globale de ces difficultés en promouvant des réponses collectives ou individuelles adéquates, comme le précise le code de l'action sociale L116-1 «elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes».

Ce diagnostic, cette connaissance des publics et des milieux d'intervention induisent nécessairement des évolutions dans les modes d'intervention, de pratiques et des territoires d'implantation de la prévention spécialisée.

La prévention spécialisée ne peut être figée, elle se doit d'accompagner les mobilités des jeunes et les évolutions sociodémographiques des territoires, et les mutations sociales.

L'enjeu réside bien dans la prise en compte de l'ensemble de ces évolutions afin que les territoires nécessitant une implantation de cet accompagnement spécifique puissent en bénéficier. Cette équité territoriale est au cœur des politiques départementales garantissant ainsi une cohésion sociale.

La décision d'implantation d'une équipe de prévention spécialisée relève du Département, et s'effectuera après une phase de diagnostic et d'expérimentation. Enfin, la diversité des enjeux justifie pleinement que la décision d'implanter une équipe de prévention spécialisée ne soit prise qu'après une phase exploratoire qui peut déboucher, dans un certain nombre de cas, sur l'identification de préalables voire dans les cas limites sur des contre-indications explicites quand il apparaît que le contexte local rendrait impossible l'inscription dans la durée d'une action éducative dans la rue ou exposerait les équipes et les professionnels à des risques que l'on considère comme trop grands.

• La mobilité des acteurs professionnels

Le travail de rue constitue le point d'ancrage de l'intervention de la prévention spécialisée. Il permet une présence sociale des éducateurs, dans les lieux, aux moments où les jeunes sont accessibles.

Sa finalité est d'agir sur les phénomènes d'exclusion sociale, de favoriser la promotion sociale des jeunes et des habitants. Il s'agit d'une intervention sociale et éducative, à la fois collective et individuelle, au sein de territoires (quartiers, communes ou communautés de communes).

Le suivi «mobile» des éducateurs de la prévention spécialisée sur les territoires permet de mutualiser et de partager les pratiques sociales au sein même de ces territoires avec les partenaires territoriaux. Cette mobilité dépend des besoins de chaque jeune ou groupes de jeunes. Elle s'inscrit dans la réalité propre à chaque quartier ou territoire.

Les mutations sociales observées par les éducateurs de la prévention spécialisée sous-tendent des capacités à évoluer. La prévention spécialisée intervient en associant le public qu'elle accompagne. Il s'agit d'être là où les jeunes se trouvent. Le principe de non-mandat rend possible l'appropriation et la compréhension des pratiques des jeunes sur les territoires, et a ainsi des conséquences à la fois sur la pédagogie des acteurs professionnels et leurs modes d'action. La mobilité et la présence sociale des équipes de prévention sur les territoires permettent d'en repérer les besoins. L'approche des éducateurs sur les territoires est à la fois sociale et éducative, et ne peut-être une réponse immédiate à une autre problématique relevant d'un autre champ d'intervention (problèmes d'incivilité, d'insécurité...).

Axe II : Acteurs de «l'expérimentation»

Des pratiques innovantes et mutualisées :

Dès son origine la prévention spécialisée a revendiqué des pratiques d'innovations sociales pour transformer les mondes sociaux dans lesquels elle intervenait principalement à partir du fait associatif pour pouvoir répondre aux évolutions sociétales.

• Le principe de l'expérimentation

On entend par «expérimentation», le partage, l'échange et la mise en commun de l'expérience et la manière dont les individus attribuent du sens à leurs discours, aux situations d'actions dans lesquelles ils sont conjointement engagés. Il s'agit d'établir un rapport entre les domaines du discours et de l'action. Ce retour sur expérience permet une meilleure compréhension des besoins et des attentes qui permettent de mettre en œuvre les modalités d'orientations et d'actions les plus adaptées.

Ces ressources de l'ensemble des acteurs professionnels sont un moyen de questionnement et d'innovation des pratiques.

L'ensemble des expériences rassemblées par les acteurs de terrain, à travers le travail de rue, l'accompagnement éducatif, les actions collectives ainsi que leurs pratiques sont fondatrices de l'activité présente et à venir.

• La nécessaire mutualisation des pratiques

Le partenariat est une suite logique et nécessaire de l'exercice de la prévention spécialisée (arrêté interministériel de 1972).

Les pratiques de la prévention spécialisée impliquent une solidarité entre les différents acteurs afin d'apporter un meilleur service aux usagers tout en valorisant le travail des éducateurs.

Le travail commun entre les différents acteurs présents sur les territoires permet :

- un échange facilitant la fluidité et la continuité du travail partenarial de terrain,
- la connaissance des lieux d'intervention et des autres acteurs intervenant sur les mêmes territoires,
- la connaissance des divers dispositifs,
- la participation aux instances mises en place.

Cette mutualisation est indispensable pour faciliter l'insertion des jeunes. Le partenariat de proximité implique une coopération avec les associations locales et les services municipaux, elle permet ainsi un travail en réseau.

Les équipes expriment à travers ces pratiques leurs capacités à mettre en place un travail nouveau, innovant, nécessaire à la prévention spécialisée.

Les partenariats se déclinent à plusieurs niveaux aussi bien dans la recherche de solutions individualisées, que dans la construction de projets communs, de relais, de passerelles dans un souci d'intégration sociale des publics.

La valorisation des connaissances par les équipes des territoires permet de construire des réponses adaptées au regard des problématiques des jeunes. Cette mutualisation des pratiques est nécessaire, elle permet d'ajuster les complémentarités au bénéfice des populations suivies.

• Acteurs du développement territorial

Les associations de prévention spécialisée s'avèrent être un acteur approprié de la vie locale et doivent participer au développement territorial.

La prévention spécialisée doit participer à des formes multiples de partenariats avec tous les intervenants éducatifs, culturels, sportifs et sociaux du territoire, et notamment les associations d'Education Populaire. Elle apporte par ailleurs, sa connaissance particulière des configurations sociales locales et ses compétences professionnelles sur les questions de la jeunesse dans les instances en charge d'élaborer et de mettre en œuvre les politiques locales de prévention.

A ce titre, le développement local des territoires se fait autour d'un travail d'échange avec les partenaires du champ social et un soutien aux initiatives démocratiques locales. La prévention spécialisée vient en relais et/ou en collaboration sur les territoires pour la réalisation de projets.

La prévention spécialisée contribue à favoriser l'émergence ou le développement de réseaux des solidarités locales à partir des potentialités des territoires sur lesquels sont les jeunes.

Ainsi, de par leur connaissance des territoires, les acteurs de la prévention spécialisée participent au développement territorial.

Axe III : Acteurs, dans le champ de la protection de l'enfance

• Missions de protection de l'enfance

Les pratiques de la prévention spécialisée sont de fait, actualisées autour de la protection de l'enfance de par l'évolution de la loi du 5 mars 2007 rénovant la protection de l'enfance, l'article L112 -3 en définit les contours :

«la protection de l'enfance a pour but de prévenir les difficultés des parents dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives, d'accompagner les familles et d'assurer, le cas échéant, selon les modalités adaptées à leur besoin, une prise en charge partielle ou totale des mineurs.»

Elle concerne aussi les majeurs de moins de vingt et un ans connaissant des difficultés susceptibles de compromettre gravement leur équilibre, «l'intérêt de l'enfant, la prise en compte de ses besoins fondamentaux, physiques, intellectuels, sociaux et affectifs ainsi que le respect de ses droits doivent guider toutes décisions le concernant».

De plus, l'article L221-1 introduit la notion d'enfant en danger «mineurs en danger ou en risque de l'être», avec comme conséquence l'extension du champ de la protection de l'enfance à l'ensemble des situations de danger et de risque. La notion de mineurs ne se limite pas aux seuls mineurs mis en danger par leurs parents, mais également ceux en danger de leur propre fait. L'article 375 précise les nouveaux critères d'appréciation de l'enfant en danger : sa santé, sécurité, moralité devront être en danger ou risquer de l'être ou les conditions d'éducation ou de son développement physique, intellectuel et social devront être gravement compromises.

Le principe d'anonymat (décret 1972) ne peut prévaloir dans le cadre de situation d'enfants en danger. Comme tout citoyen, les salariés de la prévention spécialisée ont l'obligation légale de porter à la connaissance de l'autorité administrative ou judiciaire tout fait susceptible de mettre en danger un mineur (article 37 J du Code Civil).

Chaque association devra intégrer/mettre en œuvre des procédures en lien avec la loi du 5 mars 2007 et avec celle du service de protection de l'enfance du Département. Le Conseil général veillera à la bonne coordination entre les services.

Ainsi la prévention spécialisée s'inscrit pleinement dans les missions d'aide sociale à l'enfance destinée à compléter les mesures individuelles ou familiales de prévention (aides financières et mesures d'AED).

• Les modes d'intervention de cet accompagnement social

La prévention spécialisée s'inscrit dans le développement du dispositif d'accompagnement en milieu ouvert. Les équipes participent à la volonté de renforcer les partenariats locaux notamment avec les acteurs de la protection de l'enfance.

Le fondement du projet en prévention spécialisée est de proposer à des jeunes le support d'une relation de confiance inscrite dans la durée avec une équipe d'adultes référents qui vont partager avec eux des expériences collectives positives et leur apporter un soutien éducatif personnalisé. Le travail de rue, qui caractérise cette pratique, consiste à aborder les jeunes dans leurs lieux de vie et notamment dans l'espace public, à mettre en œuvre simultanément des actions individuelles, des actions collectives et des actions dans et avec le milieu de vie. La mise au point de cette méthodologie a donné lieu à l'énoncé de « principes » qui, loin de constituer un dogme, ne sont que le cadre de l'intervention : absence de mandat nominatif, la libre adhésion des jeunes, le respect de leur anonymat, la non institutionnalisation des activités.

L'action de prévention spécialisée se décline dans un champ à volets multiples, tant au niveau d'actions individuelles et collectives, de la simple présence informelle dans le milieu de vie, au partage de situations quotidiennes, jusqu'à la proposition de réalisation de démarches et d'activités éducatives.

• La formation professionnelle

Il est de la responsabilité de chaque Président d'organiser l'information de l'ensemble de ses salariés concernant la réglementation en matière de la protection de l'enfance.

De plus, la loi de 2007 stipule qu'il s'agit d'actualiser et soutenir les pratiques et les formations professionnelles autour de la protection de l'enfance.

Les associations et équipes de prévention spécialisée ainsi que le Département s'engagent à respecter l'ensemble des points contenus dans la dite Charte Départementale 2013-2016, qui pourra être renouvelée par tacite reconduction.

Le Président du Conseil général,



Philippe MADRELLE
Sénateur de la Gironde
Conseiller général du canton de Carbon-Blanc

Le Président
de l'Association Jeunesse Hauts de Garonne
A.J.Ha.G.



Jean BELLES

Le Président de l'Association
Action Jeunesse Pessac
A.J.P.



Jean-François FERRET

Le Président
de l'Association Laïque du Prado
A.L.P.



Francis AUDUREAU

Le Président de l'Association
de l'Association de Prévention Spécialisée
de Bègles
A.P.S.B.



Marc CHAUVET

Le Président
du Comité d'Animation Lafontaine Kléber
C.A.L.K.



Ahmed SERRAJ

Le Président
de l'Association Feu Vert



Dr Denis RUGGIU

La Présidente
de l'Association Frédéric Sévère



Noëlle FREDEFON

La Présidente
de l'Association Libourmais Equipe Prévention
Insertion
L.E.P.I.



Marie-Christine FOÏN

Le Président de l'Association
Union Bordeaux Nord des Associations de Prévention Spécialisée
U.B.A.P.S.



François LOUBOUTIN

Signature de la charte le 19 décembre 2013 (Votée au Budget Primitif 2014)



Les Présidents des associations de gauche à droite :

M. François LOUBOUTIN (UBAPS), M. Ahmed SERRA (CALK), Dr Denis RUGGIU (Feu Vert), M. Marc CHAUVET (APSB), Mme Marie-Christine FOIN (LEPI), M. Philippe MADRELLE (Président du Conseil général de la Gironde), Mme Noëlle FRÉDEFON (Frédéric SÉVÈNE), M. Francis AUDUREAU (ALP), M. Jean-François FERRET (AJP), M. Jean DELLES (AJHaG).

Annexe n°2

La Charte de Coopération signée le 16 novembre 2018



CHARTRE DE COOPERATION

PREAMBULE

La Prévention Spécialisée trouve ses principes fondamentaux dans l'arrêté interministériel du 4 juillet 1972 et ses circulaires d'applications, notamment la circulaire du 17 octobre 1972. 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 Départements, dont la Prévention Spécialisée est l'une des missions.

Les missions de la prévention spécialisée sont définies dans ce cadre par le Code de l'Action Sociale et des Familles. La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale fixe les principes fondamentaux de l'action sociale et, depuis le 1er décembre 2005, la prévention spécialisée relève de ce champ réglementaire. Régie par le Code de l'Action Sociale et des Familles, la prévention spécialisée relève de la compétence des départements.

Adopté le 14 décembre 2016, le Schéma Départemental de la Prévention Spécialisée, dans le droit fil de la charte de la Prévention Spécialisée signée en 2013 par le Département de la Gironde et les associations de prévention spécialisée habilitées, s'articule autour de trois axes :

- Le cadre général d'intervention, qui rappelle les fondements juridiques, les missions relevant de la protection de l'enfance, les principes et les pratiques innovantes et territorialisées relevant de la Prévention Spécialisée.
- Le public et les territoires bénéficiant de la Prévention Spécialisée sur l'ensemble du territoire girondin, qui précise le public prioritaire relevant de la prévention spécialisée, les territoires déjà couverts, leurs évolutions, l'identification des territoires pouvant bénéficier de la prévention spécialisée et enfin et surtout les territoires éligibles.
- Les règles de mise en œuvre et de fonctionnement qui fixent les relations avec le Département et entre gestionnaires d'équipes de prévention spécialisée, les orientations départementales, le projet d'intervention, l'évaluation et enfin les règles de dotation financière.

Le schéma définit ainsi de nouvelles modalités de gouvernance par un partenariat renforcé avec les territoires concernés grâce à une gouvernance partagée :

- Avec la Métropole en s'appuyant sur une conférence départementale réunissant Bordeaux Métropole et les communes.
- Avec les comités locaux de coordination qui seront créés par territoire permettant ainsi de renforcer les échanges entre les associations de prévention, les services de la commune/et ou intercommunalités concernées et le Département.

« Ces comités se tiendront une fois par an, à minima, en co-pilotage entre le Département et les communes ou leur intercommunalité. »

En effet, dans la lignée de la délibération portant sur l'application de la loi NOTRE, adoptée le 30 juin 2016, il est prévu la mise en œuvre d'une « gouvernance partagée » avec Bordeaux Métropole autour de la prévention spécialisée en s'appuyant sur une conférence départementale et la création de comités de coordination : *« Enfin, Bordeaux Métropole et le Département...ont décidé de mettre en place un partenariat pour une gouvernance partagée autour de la prévention spécialisée en s'appuyant sur une conférence départementale. Elle serait pilotée par le Conseil Départemental et réunirait Bordeaux Métropole, et les communes métropolitaines et hors métropole, ainsi que les associations concernées. Cette gouvernance partagée s'exprimera au travers des comités locaux afin de fluidifier les relations entre la commune concernée, l'association autorisée et le Département. Celui-ci jouerait un rôle de coordination, ce qui permettrait de partager les observations et les analyses des problématiques des jeunes, des familles, des habitants et de rechercher ensemble les modalités d'action. La création d'un bureau permettra de préparer les décisions. Les modalités de mise en œuvre en seront fixées dans le cadre d'une convention d'objectifs et de moyens entre le Département et Bordeaux Métropole ».*

*C'est à ce titre que,
Le Département de la Gironde,
Bordeaux Métropole,
Les communes concernées,*

*Les associations de prévention spécialisée concernées,
Sont les parties prenantes de la charte de coopération.*

CADRE D'ENGAGEMENT COOPERATIF DES PARTIES

Par la signature de la charte de coopération des comités locaux de coordination, chaque partie s'engage à avoir pris connaissance et à respecter le cadre du schéma départemental de la prévention spécialisée, dans ses valeurs, ses principes et ses modes d'interventions.

Comme il est inscrit dans la charte de prévention spécialisée de 2013, les valeurs référence de la prévention spécialisée en Gironde sont celles de justice, d'égalité, de solidarité et de dignité humaine.

Les parties signataires s'engagent à coopérer à partir d'informations partagées non nominatives, qui se concentrent sur des problématiques collectives et des enjeux de la jeunesse âgée de 11 à 25 ans sur le territoire communal. Pour que la coopération trouve son efficacité et son intérêt, les parties s'engagent à faire du comité local de coordination un lieu de diagnostic et de partage de modalités d'action et d'élaboration en matière de prévention. La coopération initiée dans le cadre de la gouvernance partagée entre le Département de la Gironde et Bordeaux Métropole en matière de prévention spécialisée se veut proactive et optimale pour l'ensemble des parties signataires.

OBJECTIFS STRATEGIQUES

Sous l'animation du Département l'ensemble des parties se fixe pour objectifs :

- Développer un agir commun en matière de prévention,
- Définir les modalités du faire ensemble des différentes parties,
- Poser les bases d'une inter compréhension en matière de prévention,
- Valoriser les modalités d'action et d'intervention de la prévention spécialisée sur le territoire communal.

Comme le prévoit le schéma départemental de la prévention spécialisée « *les Comités Locaux de Coordination seront le lieu :*

- *de présentation de l'action de Prévention Spécialisée sur le territoire et des objectifs d'intervention ;*
- *de partage des observations et analyses des problématiques des jeunes, des familles, des habitants ;*
- *de recherche concertée de modalités de partenariat ;*
- *de collaboration dans le respect des missions des acteurs ;*
- *de l'observation du climat social. »*

MODALITES DE MISE EN OEUVRE

Ces comités se tiendront une fois par an, à minima, sous le-pilotage du Département et la participation active de Bordeaux Métropole, les associations concernées et les communes concernées.

Chaque partie s'engage à participer au minimum à une rencontre par an et à d'autres réunions du comité local de coordination si les réalités et les besoins du territoire le nécessitent.

Si les parties signataires composeront uniquement le comité, des partenaires pourront être invités par les parties engagées selon les besoins.

L'animation du comité local de coordination sera faite par un technicien de la Direction Jeunesse, Education, Citoyenneté, avec le soutien des autres acteurs, en particulier Bordeaux Métropole.

Un support de préparation sera adressé pour définir l'ordre du jour de la rencontre du comité local de coordination. Les acteurs s'engagent à retourner le document dûment rempli à l'animateur du comité local de coordination, pour préparer au mieux l'instance.

Un ordre du jour sera adressé dans un délai raisonnable pour préparer au mieux le CLC.

Un relevé de décisions sera élaboré lors de la rencontre et adressé à chaque partie.

Chaque partie s'engage à participer au séminaire annuel des comités locaux de coordination et à la conférence départementale de la prévention spécialisée en Gironde.

Les indicateurs d'évaluation d'efficacité de cette instance sont :

- La clarification des enjeux convergents en matière de prévention,
- La fluidité de l'inter compréhension entre les différents acteurs de la prévention sur le territoire communal,
- La convergence « de communautés d'actions » au service de la jeunesse sur le territoire communal.

Pour le Département de la Gironde,



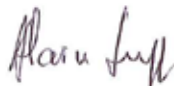
Pour la commune d'Ambarès et Lagrave,



Pour la commune de Bègles,



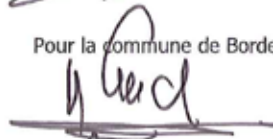
Pour Bordeaux Métropole,



Pour la commune de Bassens,

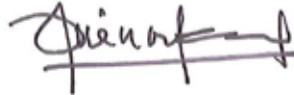


Pour la commune de Bordeaux,



Pour la commune du Bouscat,

Pour la commune de Carbon-Blanc,



Pour la commune de Cenon,



Pour la commune d'Eysines,



Pour la commune de Floirac,

Pour la commune de Gradignan,



Pour la commune de Lormont,



Pour la commune de Mérignac,



Pour la commune de Pessac,



Pour la commune de Talence,



Pour la commune de Villenave- d'Ornon

Pour l'Association Jeunesse
Hauts de Garonne,



Pour l'association Action Jeunesse
Pessac,



Pour l'association Prévention Spécialisée
Bégles,



Pour le Comité Animation Lafontaine
Kléber,



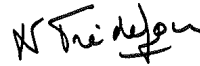
Pour L'association Feu Vert,



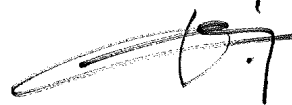
Pour L'association Laïque du PRADO,



Pour l'association de prévention
spécialisée Frédéric Sévène



Pour l'Union Bordeaux Nord
Association Prévention Spécialisée.



Annexe n°3

Fiche action n°1 du Schéma Départemental de la protection de l'enfance et de la famille 2018-2022

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

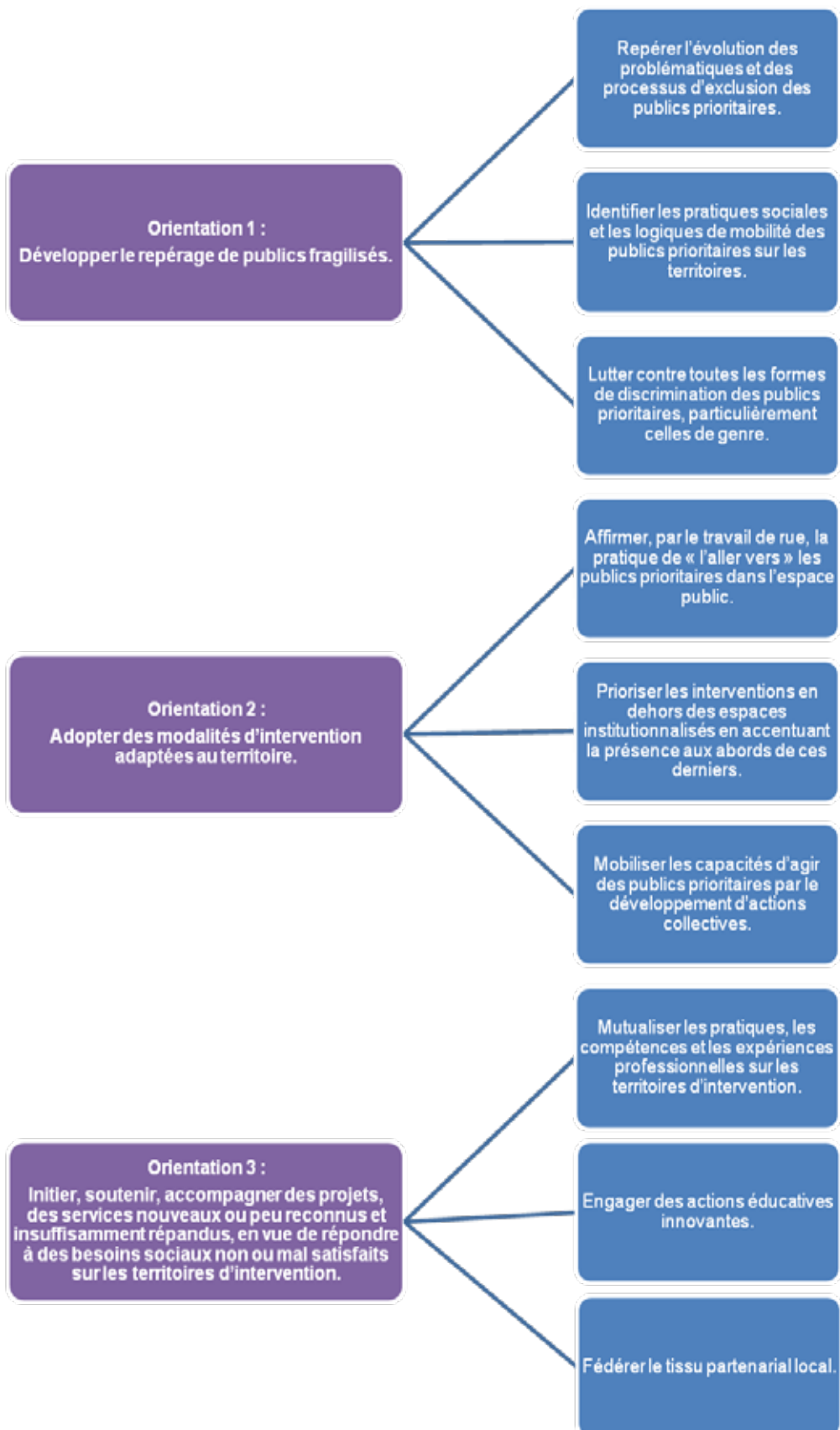
Préfet, Justice, P.J.J. D.P.S., D.I.D.S., P.T.S., D.J.E.C., A.R.S., CPAM, MSA, Éducation Nationale, C.A.F., services de soins et autres partenaires institutionnels et associatifs

Modalités de mise en œuvre de la FA	Échéancier	Moyens à mobiliser
Promouvoir l'Entretien Périnatal 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					

Annexe n°4

Le rappel des orientations stratégiques du Schéma Départemental de la prévention spécialisée 2017-2022



Annexe n°5

L'évaluation détaillée du Schéma Départemental de la prévention spécialisée 2017-2022 par le cabinet Néorizons

Axe n°1 - Pertinence du schéma départemental

<p>Ce premier axe de questionnement interroge l'adéquation du schéma départemental avec les enjeux et les besoins des publics et des territoires. Celui-ci analyse les choix stratégiques et le positionnement de l'offre départementale d'intervention en matière de prévention spécialisée au regard de la réalité des besoins observés sur le territoire.</p>	
<p>Q1.1 Dans quelle mesure le cadre départemental fixé pour la prévention spécialisée permet-il de répondre de façon satisfaisante aux besoins et problématiques repérés sur le territoire ?</p>	<p>Des outils et des pratiques de diagnostic qui permettent d'adapter les réponses et les modalités d'intervention aux besoins et habitudes des publics</p> <ul style="list-style-type: none">• Des pratiques de veille et de diagnostic présentes dans l'ensemble des services ;• Des outils et des méthodes de diagnostic hétérogènes selon les associations ;• Des diagnostics régulièrement actualisés mais ne donnant pas toujours lieu à la définition de stratégies de réponses formalisées dans les documents associatifs (rapports d'activité, projets de service, ...) ;• Une adaptation des pratiques et des modalités d'intervention aux profils des publics (filles, jeunes isolés, ...) et aux évolutions sociétales (présence accrue des jeunes sur les réseaux sociaux).
<p>Q1.2 Dans quelle mesure la prévention spécialisée couvre-t-elle bien les territoires qui le nécessitent le plus ?</p>	<p>Des territoires d'intervention pertinents au regard des besoins mesurés, une vigilance à avoir sur les territoires marqués par une hausse du niveau de vulnérabilité sociale</p> <ul style="list-style-type: none">• Adéquation entre les territoires couverts et le niveau de besoin ;• Une méthode d'analyse des besoins fondée sur celle utilisée dans le cadre de l'élaboration du Schéma Départemental de la prévention spécialisée ;• Un indice de vulnérabilité construit à partir d'une série d'indicateurs relatifs au niveau de précarité économique, au niveau de chômage et au niveau de formation ;• Un indice pondéré au regard du nombre et de la part de jeunes sur le territoire.
<p>Q1.3 Dans quelle mesure les outils de compte rendu de mission sont-ils adaptés pour rendre visible et lisible l'activité des associations ? Dans quelle mesure les associations se sont-elles appropriées ces outils ?</p>	<p>Des données quantitatives et qualitatives qui gagneraient à être davantage exploitées</p> <ul style="list-style-type: none">• Des attentes importantes de la part du Département en matière de reporting qui n'apparaissent pas démesurées au regard des enjeux de pilotage et comparativement aux attentes d'autres collectivités territoriales ;• Des données statistiques nombreuses dont le potentiel n'est pas pleinement exploité dans le Schéma ou à l'occasion de la conférence départementale ;• Une acculturation des professionnels associatifs à la logique de reporting qui reste perfectible ;• Une appréciation du sens de la démarche de rendre-compte renforcée par le travail de refonte du compte rendu de mission.

Axe n°2 - Cohérence du schéma départemental

Ce deuxième axe de questionnement interroge l'adéquation des orientations départementales en matière de prévention spécialisées avec les cadres d'intervention et objectifs des autres politiques déployées au niveau national, départemental et local et ayant un impact potentiel sur les publics et les enjeux de la prévention spécialisée

<p>Q2.1 Dans quelle mesure, les orientations du schéma départemental sont-elles cohérentes par rapport aux objectifs des autres politiques départementales ayant un impact sur la prévention spécialisée, d'une part, et par rapport aux enjeux et évolutions relatifs aux politiques éducatives, en faveur de la jeunesse et de protection de l'enfance définis au niveau national ?</p>	<p>Des orientations cohérentes par rapport aux stratégies départementales et nationales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pas de référence explicite à des textes ou stratégies nationales hors réglementaires dans le schéma ; • Des orientations départementales cohérentes par rapport à la stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté et à la stratégie nationale de prévention de la délinquance ; • Articulation peu apparente entre le Schéma Départemental de la prévention spécialisée et Schéma Départemental de la Protection de l'Enfance ; • Une référence au rattachement à la mission de protection de l'enfance dans le Schéma de prévention spécialisée ; • Une fiche-action dans le Schéma de la protection de l'enfance et de la famille « Développer et optimiser les actions de prévention » qui fait référence à la prévention spécialisée ; • Des opportunités de travail DJEC/DPEF peu nombreuses au niveau du Département ; • Des interactions entre les éducateurs et les professionnels ASE liées aux seules habitudes de travail entre personnes ; • Une conscience partagée et une volonté affichée d'améliorer et de renforcer cette articulation au bénéfice des publics.
<p>Q2.2 Dans quelle mesure les orientations fixées par le Département sont-elles déclinées dans les documents stratégiques, contribuent-elles à la diffusion de la stratégie départementale et facilitent-elles la qualité des relations entre le Département et les associations ?</p>	<p>Des stratégies et des pratiques associatives partiellement conformes au cadre départemental et aux orientations du schéma...</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une connaissance des orientations stratégiques départementales par les professionnels des associations difficile à mesurer ; • Une pratique vertueuse consistant à les inscrire dans les projets de service des associations ; • Des orientations moyennement connues par les cadres entretenant un doute sur leur capacité de portage ; • Un respect partiel des orientations départementales ; • Une priorisation du travail de rue largement portée par les associations, des données qui l'attestent ; • Des interventions dans les espaces institutionnalisés (dans les collèges) ; • Un contrôle de conformité des pratiques et stratégies associatives difficile à effectuer pour le Département du fait d'indicateurs non pensés au regard des orientations stratégiques et objectifs opérationnels. <p>Un schéma de gouvernance théorique favorisant les échanges et la coopération, une mise en œuvre impactée par la crise sanitaire</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un schéma organisé autour d'instances et d'espaces d'échange favorisant l'articulation des aspects stratégiques et opérationnels ; • Une dynamique d'échange impactée par les mouvements de personnel à la DJEC et la crise sanitaire mais une présence accrue des chargées de mission de la DJEC aux côtés des associations contribuant à améliorer les liens et à favoriser les échanges sur le fond ; • Des Comités Locaux de Coordination qui ont contribué au développement de l'interconnaissance entre acteurs locaux et à la réalisation de diagnostics partagés.

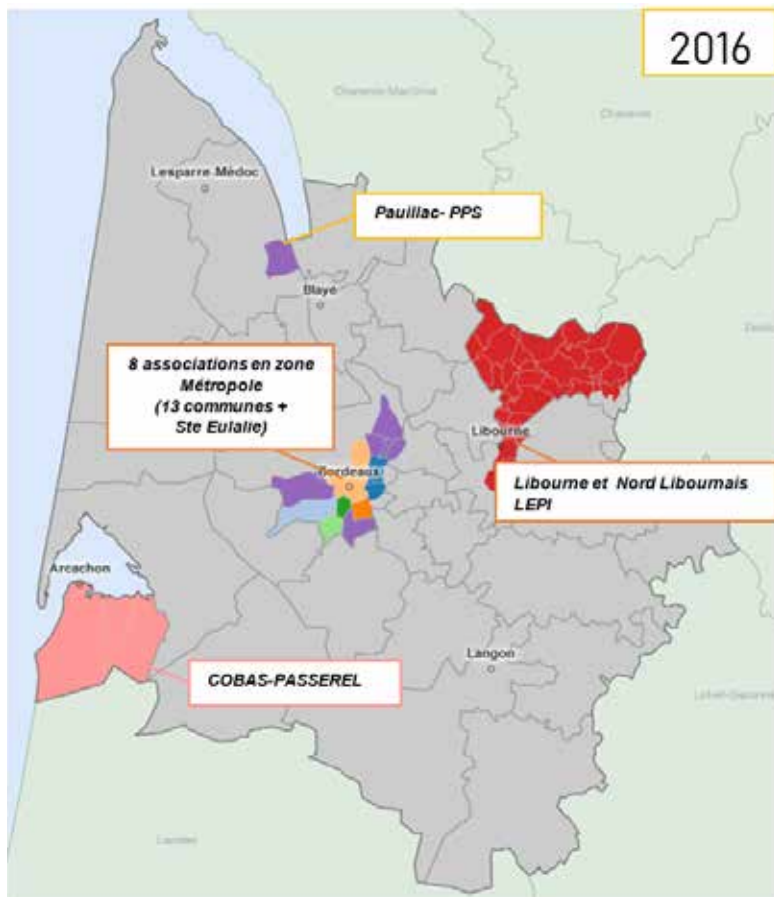
Axe n°3 - Efficacité et impact du schéma départemental

Ce troisième et dernier axe de questionnement porte sur l'efficacité de l'intervention départementale. Cette dernière est appréciée sous trois angles complémentaires : l'efficacité des actions d'accompagnement mises en œuvre par les associations, la qualité des méthodes et outils déployés sur le terrain et l'impact constatés sur les publics accompagnés.

<p>Q3.1 Dans quelle mesure la mise en œuvre du Schéma départemental prévention spécialisée s'appuie-t-elle sur un réseau de partenaires performants pour assurer au mieux l'accompagnement des jeunes ?</p>	<p>Des associations bien repérées et inscrites dans les écosystèmes d'acteurs locaux et qui veillent à la consolidation des liens partenariaux.</p> <ul style="list-style-type: none">• Une reconnaissance inter-partenaire tenant notamment à l'ancienneté de certaines associations ;• Une participation aux diverses instances partenariales locales qui rend visible les associations dans les écosystèmes d'acteurs et facilite les partenariats ;• Des stratégies et des pratiques d'aller-vers les partenaires sur les nouveaux territoires d'implantation de la prévention spécialisée ;• Une mission de prévention spécialisée qui reste encore mal comprise par certains acteurs, générant parfois des tensions et des difficultés à travailler ensemble ;• Des relations partenariales de qualité mais majoritairement fondées sur des liens interpersonnels et par conséquent sujettes à différents aléas
<p>Q3.2 Dans quelle mesure les associations ont-elles développé des outils et des pratiques de repérage opérants ?</p>	<p>Des éducateurs bien identifiés par les jeunes grâce aux efforts entrepris pour être visibles et reconnus.</p> <ul style="list-style-type: none">• Des pratiques contribuant à la visibilité et à la reconnaissance des professionnels par les jeunes (carte professionnelle, plaquette d'information, événements festifs dans le but de se faire connaître) ;• Des techniques partagées de repérage des publics – notamment à partir du travail de rue et par l'organisation d'actions collectives ponctuelles ;• Des efforts de communication et de pédagogie à intensifier pour faire face au risque de confusion lié à l'arrivée de nouveaux professionnels sur les quartiers ;• Une capacité certaine à créer des liens avec les publics prioritaires ;
<p>Q3.3 Dans quelle mesure la mise en œuvre du Schéma départemental de prévention spécialisée contribue-t-il à l'amélioration de la situation des publics prioritaires ?</p>	<p>Un impact de l'intervention difficile à mesurer.</p> <ul style="list-style-type: none">• Des indicateurs qui ne permettent pas de mesurer l'impact social de la prévention spécialisée ;• Une évaluation de l'impact social qui ne peut a priori pas être réalisée seule par les associations ;• Un impact de l'intervention globalement positif mais particulièrement difficile à mesurer précisément ;• Un souci d'autonomisation des jeunes à travers divers actions collectives et les logiques de l'accompagnement éducatif individuel.

Annexe n°6

Les territoires de déploiement de la prévention spécialisée au 31 décembre 2022



Au cours du précédent schéma, la prévention spécialisée a été déployée sur de nouveaux territoires. Les besoins sociaux des territoires, et des jeunes ayant évolué au cours des 5 années passées, la prévention spécialisée a dû adapter sa stratégie de déploiement territorial.

En 2016, dans la « métropole bordelaise », 15 communes couvertes :

- Cenon, Lormont, Floirac ;
- Pessac ;
- Bègles ;
- Bordeaux quartiers de La Victoire, Saint-Nicolas, Saint-Michel, Saint-Pierre, Gambetta-Meriadeck, Bastide, Benauge, Saint-Jean, Belcier, Carle Vernet, Tauzin, Saint-Augustin ;
- Bordeaux quartiers du Lac, Bacalan, Claveau, Grand Parc, Saint Louis, Dupaty ;
- Gradignan ;
- Talence ;
- Villenave d'Ornon, Mérignac, Carbon-Blanc, Bassens, Sainte-Eulalie, Ambarès-et Lagrave.

Sur le territoire hors « Métropole bordelaise » :

- Arcachon, La Teste de Buch, Gujan-Mestras et Le Teich ;
- Libourne, Génissac, Moulon, Lalande de Pomerol, Pomerol, Les Billaux ;
- Les communes des anciens cantons de Guîtres²⁰ et de Coutras²¹.
- Paulliac.

Le déploiement de la prévention spécialisée sur un nouveau territoire se fait en fonction d'un cadre juridique particulier définissant la mise en place, ou non, un appel à projet²². Les modalités de déploiement sont étudiées par le conseil départemental post analyse des vulnérabilités et des fragilités des territoires.

20 Communes de l'ancien canton de Guîtres : Bayas, Bonzac, Guîtres, Lagorce, Lapouyade, Maransin, Sablons, Saint-Ciers-d'Abzac, Saint-Denis-de-Laye, Saint-Martin-du-Bois, Savignac-de-l'Isle, Tizac-de-Lapouyade

21 Communes de l'ancien canton de Coutras : Abzac, Camps-sur-l'Isle, Chamadelle, Coutras, Les-Eglisottes-et-Chalaires, Le Fieu, Les Peintures, Porchères, Saint-Antoine-sur-l'Isle, Saint-Christophe-de-Double, Saint-Médard-de-Guizières, Saint-Seurin-sur-l'Isle

22 L'article D313-2 du CASF prévoit qu'une procédure d'appel à projets est obligatoire pour toute création de nouveaux territoires d'intervention au-delà d'un seuil de 30% de l'augmentation des produits de la tarification déterminée au regard des dotations annuelles prévisionnelles. Par exception, des extensions peuvent se réaliser sans appel à projet et dans le respect des règles précitées. Les besoins territoriaux peuvent également justifier d'une extension d'équipe.

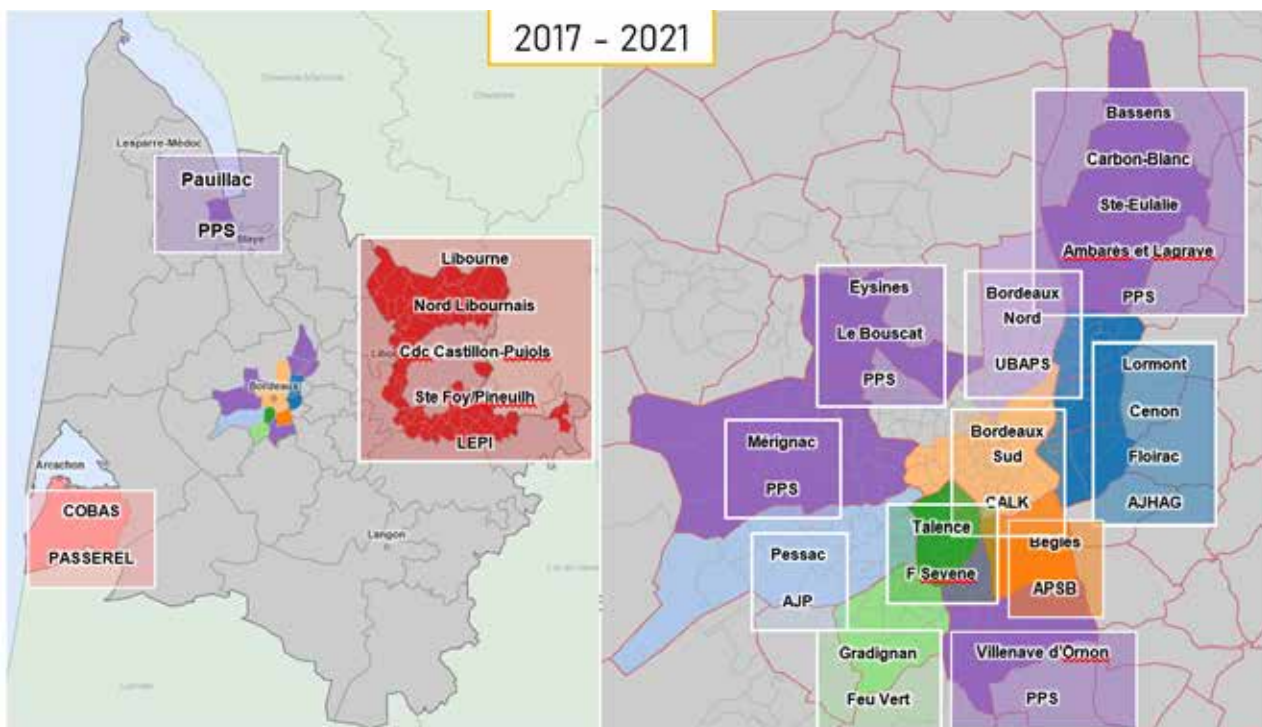
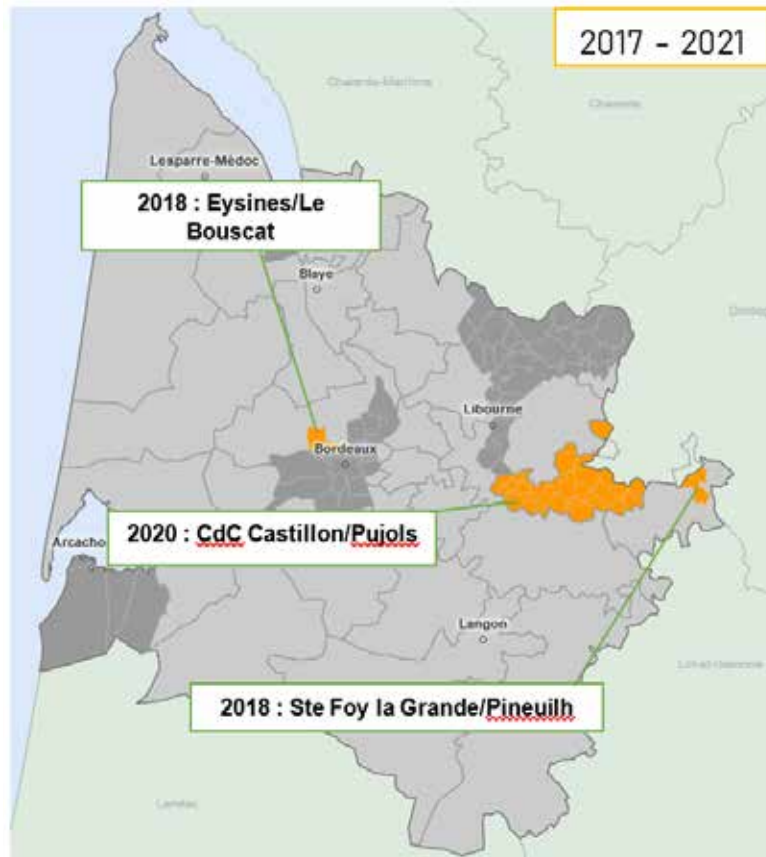
Au cours de la période 2017-2021, de nouvelles équipes d'intervention ont été déployées :

- Eysines/Le Bouscat
- Saint-Foy-La-Grande/Pineuilh
- La Communauté de Communes Castillon-Pujols.

Ces extensions, par l'intermédiaire d'appels à projet, ont impliqué un avenant au précédent schéma voté au budget primitif 2020.

Lors de l'implantation d'une nouvelle équipe, le Conseil Départemental accompagne la structure par l'intermédiaire de rencontres trimestrielles. Ces temps d'échange et d'évaluation de l'intervention s'appuient sur un document comprenant différents éléments : un diagnostic de territoire, un zoom sur l'action partenariale, un projet d'intervention dynamique, un focus sur le travail de rue, les accompagnements individuels...

Actuellement, 84 communes sont couvertes par la prévention spécialisée (16 communes de la « métropole bordelaise » et 68 communes hors métropole bordelaise).



Annexe n°7

Les outils d'analyse des besoins sociaux des territoires

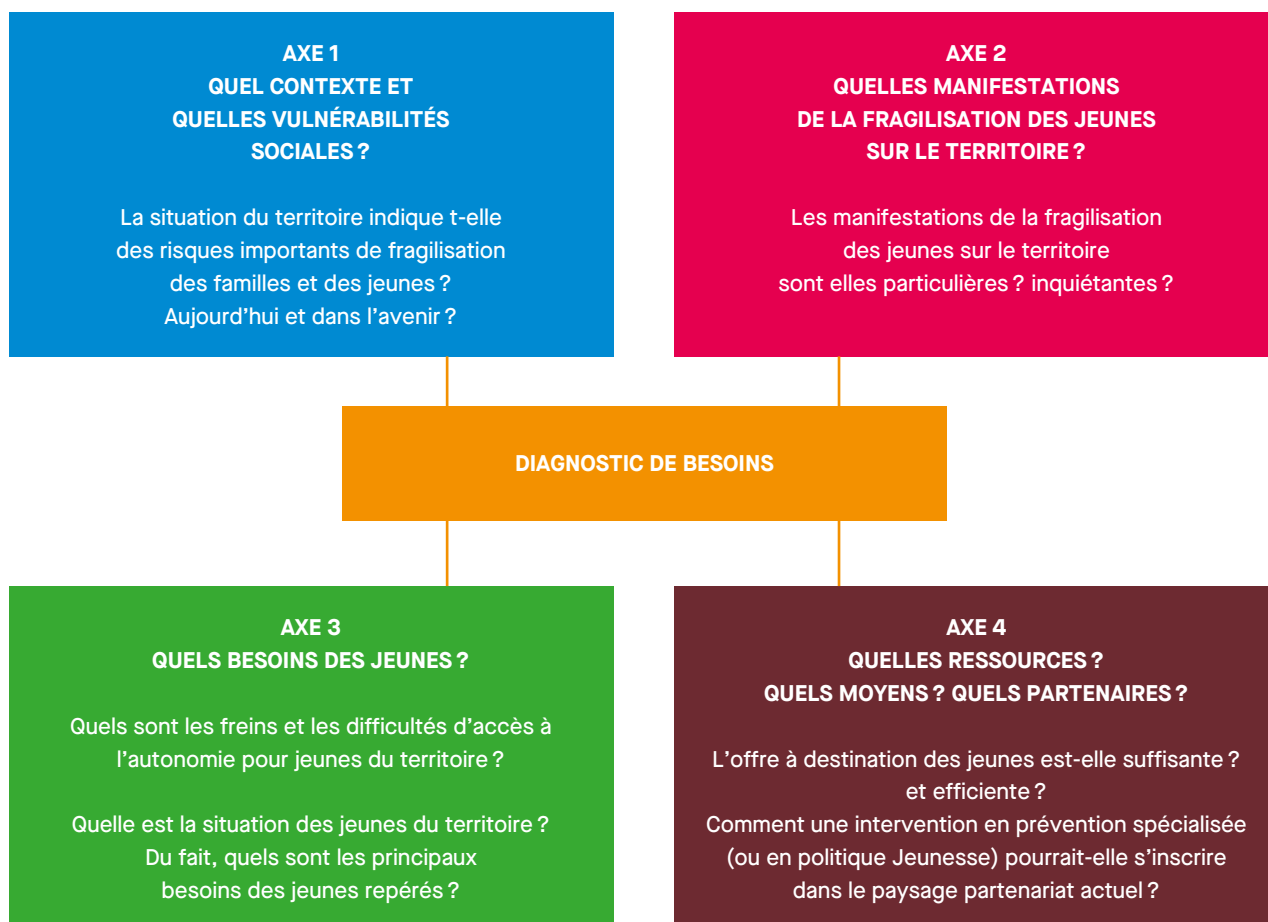
a) Le référentiel d'analyse des besoins des territoires

En 2013, la Direction de la Jeunesse, de l'Éducation et de la Citoyenneté, accompagnée par un prestataire extérieur, a élaboré un document source structurant le repérage et la mesure des besoins sociaux des territoires, par le biais de multiples indicateurs qualitatifs et quantitatifs. Cette méthodologie a été construite à partir d'une importante consultation d'acteurs (acteurs de la prévention spécialisée, acteurs de terrain des politiques de protection de l'enfance, de l'action sociale et de la jeunesse, l'éducation nationale...).

83 professionnels ont été rencontrés et mobilisés lors de 16 ateliers de travail afin de définir ce référentiel qui s'inscrit dans :

- Une volonté d'adéquation entre les besoins d'un territoire et les réponses apportées par le conseil département de Gironde
- Un souci de cohérence entre l'action de la prévention spécialisée et celle des autres acteurs de terrain
- Une nécessité de réactivité face aux difficultés repérées et exprimés par les élus et professionnels de terrain
- Une démarche d'anticipation permettant de répondre aux problématiques, en constante évolution, auxquelles sont confrontés les jeunes les plus vulnérables.

Les indicateurs qui composent cette grille de lecture ont été élaborés sous la forme de 175 questions, plus ou moins ouvertes, auxquelles il faut répondre afin de cibler les territoires d'intervention. Ces questions sont regroupées en 4 grands axes d'observation.



b) La veille territoriale

Le travail de veille consiste à observer une situation afin de prévenir et anticiper les situations à venir. La veille territoriale imaginée dans le référentiel d'analyse des besoins des territoires vise « à surveiller et analyser de manière partagée et collective des signaux : données chiffrées (indicateurs) et remontées d'expertise d'acteurs de terrain (événements). Sa finalité est de :

- Porter à la connaissance des acteurs une vision globale et préventive des territoires ;
- Surveiller et évaluer les risques de fragilisation des jeunes ;
- Alerter sur les besoins constatés et potentiels en prévention spécialisée. »²³

À l'issue de cet état des lieux, un travail de diagnostic précis des besoins du territoire doit être réalisé. Ce dernier repose sur les 4 axes et les 175 questions présentes dans le référentiel des besoins des territoires.

Ce travail de veille permet, par le biais des remontées des acteurs de terrain, par l'analyse des signaux de fragilisation de la jeunesse et par l'étude de données chiffrées d'anticiper, de mesurer et d'objectiver les besoins des territoires en prévention spécialisée.

c) L'indice de vulnérabilité des territoires

L'objectif de cet outil, interne au Conseil Départemental, est de mesurer et d'évaluer la « vulnérabilité socio-économique » des territoires girondins.

Cette donnée a été construite à partir d'indicateurs statistique qui portent sur différentes dimensions de la notion de vulnérabilité : le tissu économique, le niveau de formation, l'action sociale...

Ces indicateurs permettent de dresser une cartographie des territoires les plus vulnérables.

Actuellement, 9 indicateurs ont été retenus pour calculer l'indice de vulnérabilité socio-économique et de besoins en prévention spécialisée des territoires :

- **Part des ménages fiscaux non imposés**
- **Part des chômeurs de moins de 25 ans**
- **Part des familles monoparentales avec enfants de moins de 25 ans**
- **Part des moins de 16 ans non scolarisés**
- **Part de la population de plus de 25 ans avec au maximum le brevet des collèges**
- **Part des logements HLM parmi l'ensemble des logements**
- **Part des logements loués à titre gratuit parmi l'ensemble des logements**
- **Part des foyers allocataires du RSA parmi l'ensemble des foyers allocataires de la branche famille**
- **Rapport entre AED/AEMO / nombre de jeunes sur le territoire**

23. Extrait du volume 2 du Guide méthodologique de veille préventive et de diagnostic des besoins des territoires en Prévention Spécialisée.

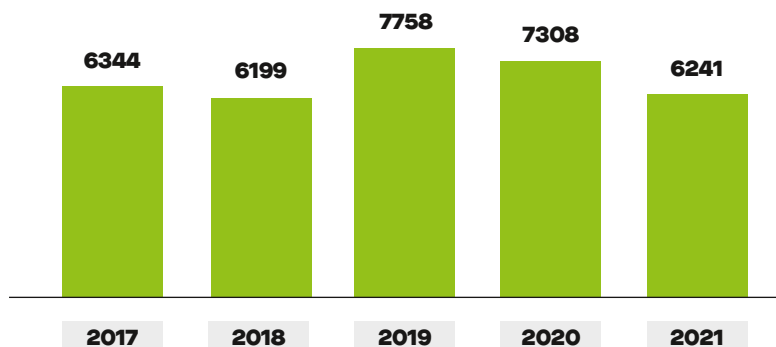
Annexe n°8

Les points saillants de l'activité des associations de prévention spécialisée 2017-2022

Les données ci-dessous visant à présenter l'activité des associations de prévention spécialisée, sur la période 2017-2022, sont extraites du compte rendu de mission.

Les données pour l'année 2022 ne sont pas encore connues au moment de la rédaction de ce document. De plus, les données pour l'année 2021 ont été extraites de la nouvelle mouture du compte rendu de mission, où des indicateurs ont pu être ajustés et des définitions précisées, ce qui peut avoir un effet direct sur les données récoltées et expliquer, en partie, certaines variations.

Nombre de jeunes rencontrés



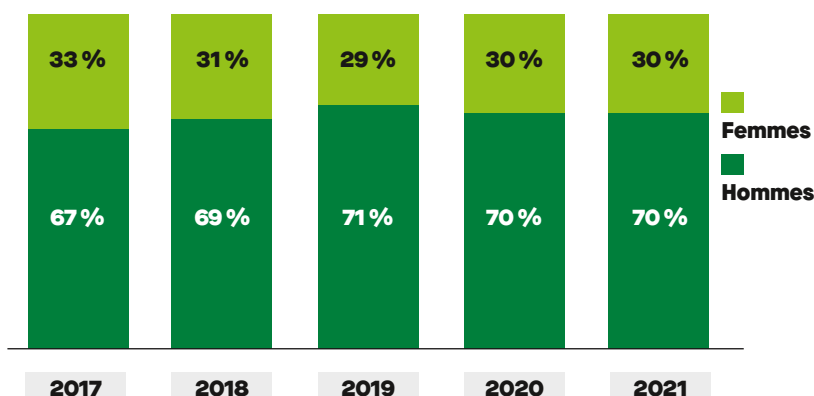
Les équipes des associations de prévention spécialisée ont rencontré, sur la période 2017-2021, par an, entre 6199 (année 2018) et 7728 jeunes (année 2019). Les deux baisses successives enregistrées depuis l'année 2019 sont à mettre en relation avec la crise sanitaire de la Covid.

*Définition du CRM 2017-2020 : Jeune a minima identifié et rencontré plusieurs fois, avec lequel l'association a eu plusieurs échanges (qu'il bénéficie ou non d'un accompagnement).

Définition du CRM depuis 2021 : Les jeunes dits rencontrés ont été rencontrés à plusieurs reprises au cours de l'année. De fait, « je le connais » (par son nom/surnom, son âge) et « il me (l'éducateur) connaît » ne sont pas comptabilisés. La régularité de la rencontre, ainsi que le fait de connaître ces informations les distinguent des simples « contacts ».

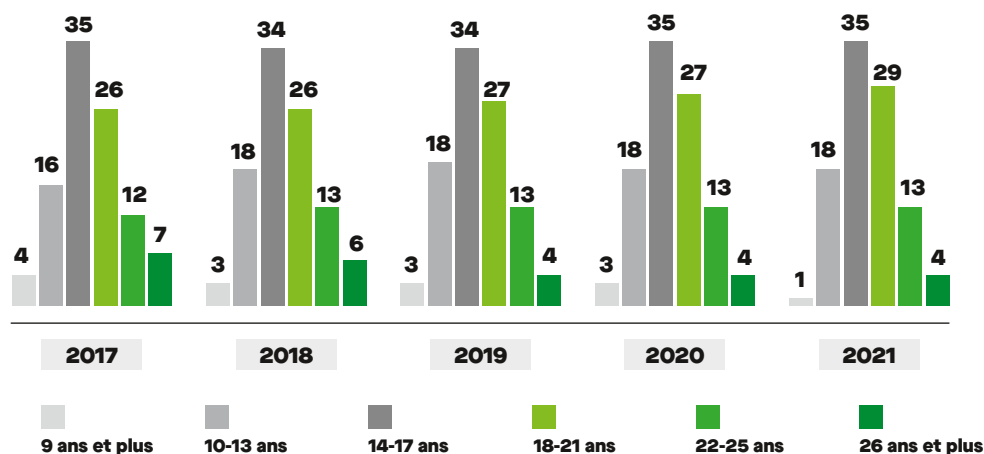
Répartition des jeunes rencontrés, en fonction du sexe

Depuis 2017, il existe une certaine constance dans la proportion de jeunes filles et de jeunes hommes rencontrés par les éducateurs. Environ 1/3 des jeunes rencontrés sont des filles. Cette proportion n'est pas surprenante, les jeunes filles sont souvent moins présentes, ou moins visibles dans l'espace public des territoires les plus fragiles.

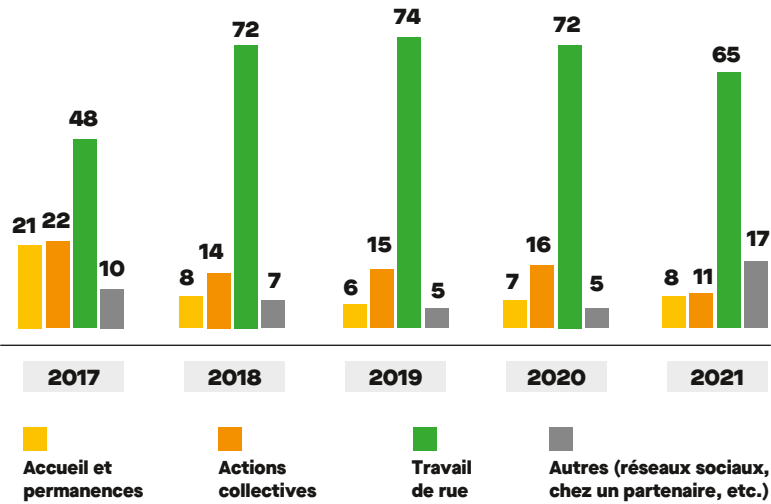


Répartition des jeunes rencontrés, en fonction de l'âge (en pourcentage)

La majorité des jeunes rencontrés ont entre 14 et 21 ans. Leur proportion est d'environ 60 % (64 % pour l'année 2021).



Mode de rencontre le plus fréquent (en pourcentage)



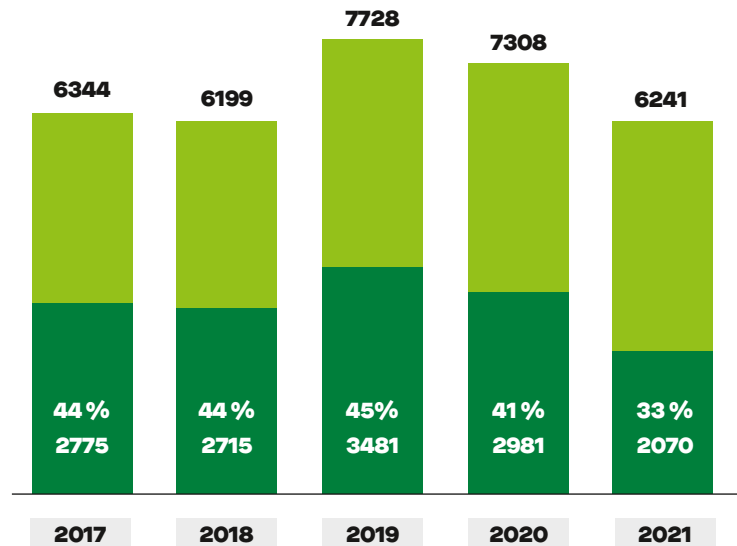
En 2021, pour 65 % des jeunes rencontrés, la modalité de rencontre la plus fréquente était le travail de rue.

Entre 2018 et 2020, le travail de rue était très largement le mode de rencontre le plus important. Cette donnée reflète parfaitement la volonté du Conseil Départemental de faire du travail de rue une priorité. La proportion repasse en effet en dessous de la barre des 70 % pour l'année 2021.

Nombre et proportion de jeunes bénéficiant d'un accompagnement éducatif

La proportion de jeunes rencontrés bénéficiant d'un accompagnement éducatif, entre 2017 et 2019, est relativement stable, environ 45 %.

Les associations ont enregistré une baisse significative de cet indicateur, les deux dernières années (respectivement 41 % et 33 %). Cette diminution peut être mise en relation avec la démarche de refonte du compte de mission menée en 2020, qui donne une définition plus stricte de l'accompagnement éducatif.

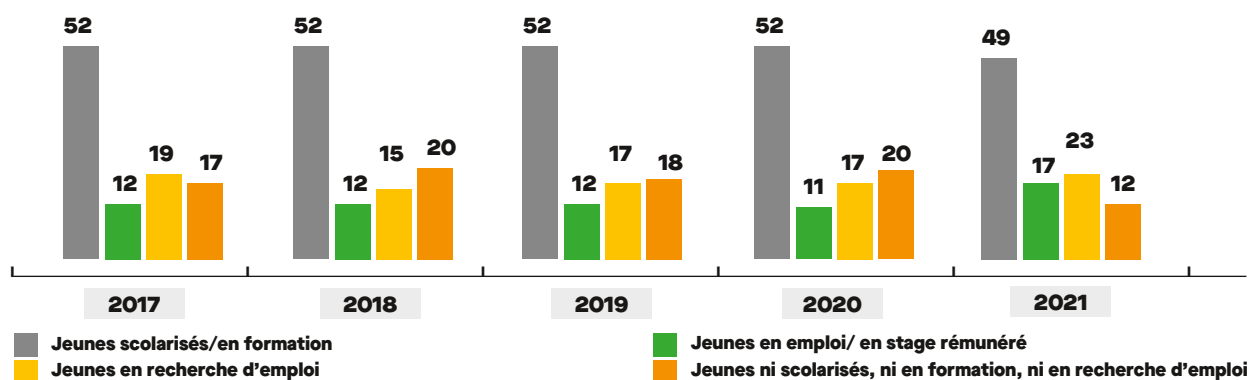


■ Nombre de jeunes rencontrés
■ dont nombre et pourcentage de jeunes bénéficiant d'un accompagnement

*Définition du CRM 2017-2020 : Un jeune accompagné individuellement, est un jeune en demande d'un soutien éducatif personnalisé autour de son projet ou de problématiques définies, ou dans le cadre de la protection de l'enfance (accompagnement identifié et validé en instance de régulation ou par le Chef de service ou le Directeur).

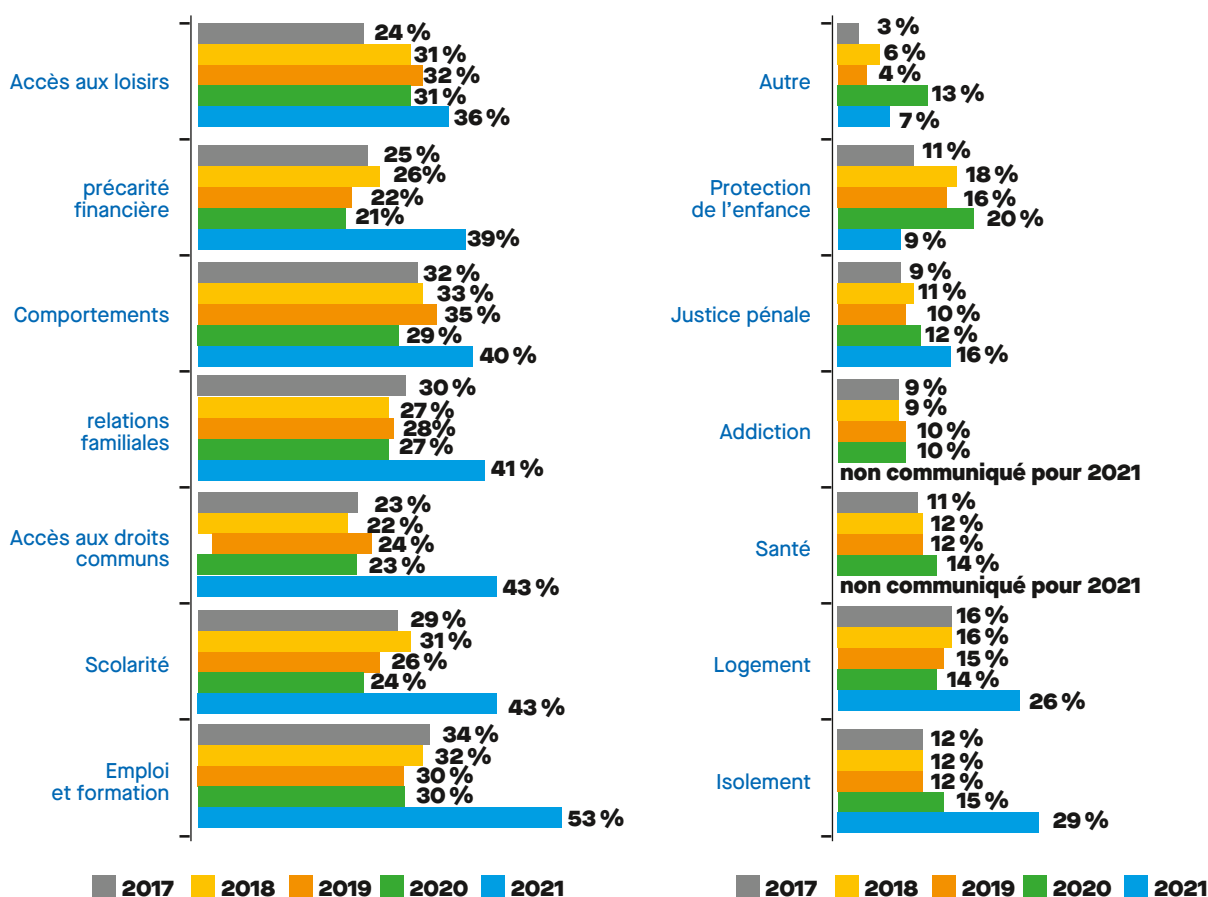
Définition du CRM depuis 2021 : Un accompagnement éducatif est projet éducatif entériné entre le jeune et l'éducateur, validée en instance de régulation et/ou par la direction, autour d'objectifs permettant de travailler l'accès à l'autonomie et l'insertion, et/ou des problématiques de protection de l'enfance. Ce projet éducatif, doit donner lieu à des bilans d'étapes pour analyser l'avancée de l'accompagnement.

Situation des jeunes accompagnés(en pourcentage)



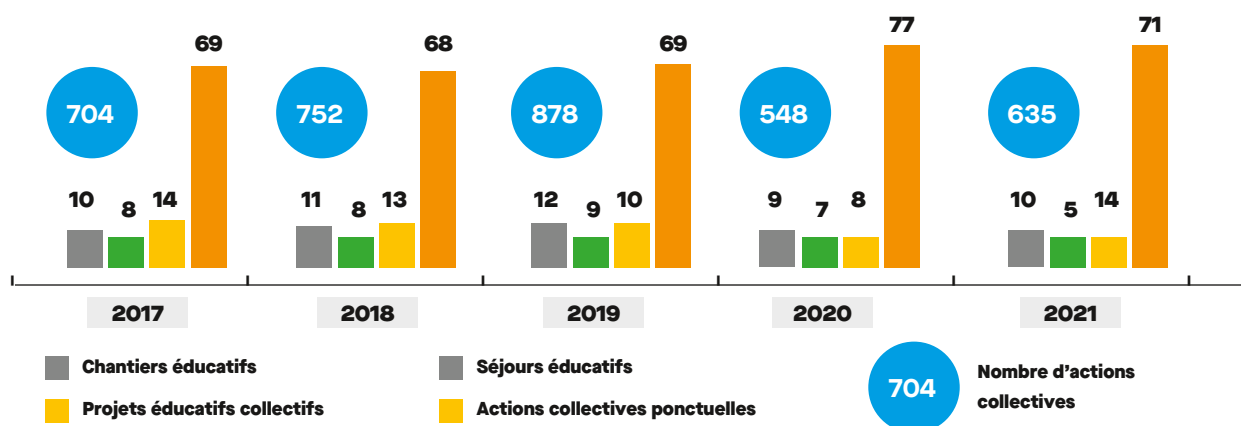
Durant ces 5 années, la majorité des jeunes accompagnés par les équipes de prévention spécialisée étaient des jeunes scolarisés ou en formation. Il est intéressant de constater une baisse de 8 points de la proportion de jeunes ni scolarisés, ni en formation, ni en recherche d'emploi entre 2020 et 2021. Dans le même temps, les proportions de jeunes en emploi ou en recherche d'emploi ont progressé de 6 points.

Problématiques et difficultés des jeunes accompagnés



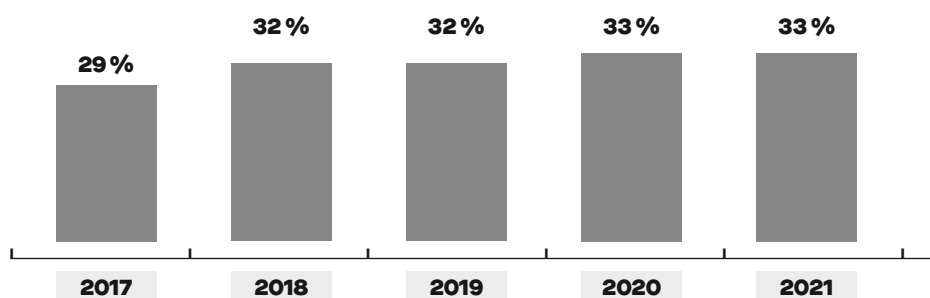
En 2021, 53% des jeunes bénéficiant d'un suivi éducatif par la prévention spécialisée avaient besoin d'accompagnement concernant l'emploi et la formation. On retrouve, ensuite, la scolarité et l'accès aux droits, problématiques présentes chez 43% des jeunes suivi par les équipes de prévention. Ces variations importantes peuvent s'expliquer par la création et la mise en place de nouveaux items dans la démarche de refonte du compte rendu de mission 2020.

Actions collectives (en pourcentage)



La crise sanitaire (rassemblements proscrits ou déconseillés) a clairement impacté la mise en place des actions collectives. Entre 2020 et 2021, le nombre d'actions collectives a tout de même progressé de 16%.

Part du travail de rue dans l'emploi du temps des professionnels



Le travail de rue a toujours occupé une place importante dans l'emploi du temps des éducateurs de Prévention Spécialisée. Depuis 2018, un tiers du temps de travail de ces professionnels est consacré à l'évolution en rue.

Annexe n°9

Les fiches focus thématiques

Éléments de diagnostic

- Des questionnements multiples des professionnels sur les conduites à risque sexuelles, notamment sur le regard des jeunes et la banalisation du phénomène aux yeux de ces derniers ;
- Des territoires girondins impactés par le phénomène prostitutionnel ;
- Une appréhension et une connaissance de la problématique disparate chez les professionnels ;
- Une vigilance sur la sensibilité des professionnels sur le sujet ;
- « Consommateurs » : accompagnement de jeunes ayant recours à l'usage de la prostitution ou ayant des pratiques sexuelles déviantes ;
- Des modes opératoires variables ;
- Une difficulté à caractériser le risque ;
- Des évolutions très rapides des pratiques ;
- Des problématiques multifactorielles.

Publics cible

- 11-25 ans – mineurs et majeurs
- Filles et garçons
- Victimes et auteurs

Objectifs de travail

- **Prévenir** : mener des actions de prévention pour informer et ainsi faire évoluer les mentalités.
- **Repérer** : dans l'espace public et sur les réseaux sociaux : Quelle présence de la prévention spécialisée sur le net sur cette problématique ?
- **Évaluer** : quel est le niveau de danger/risque ? Quel est le degré de pratique ? Quels sont les principaux facteurs de vulnérabilité ?
- **Orienter** : Accompagner le jeune vers le lieu ou le partenaire pour une prise en charge adaptée à la situation (nécessité d'information et/ou de protection)

Pilotes des actions et contributeurs/partenaires associés

Pilotes :

- Direction de la Jeunesse, de l'Éducation et de la Citoyenneté (DJEC)
- Associations de prévention spécialisée

Contributeurs et partenaires :

- Associations Le Cri – Ruelle – NID
- Poppy
- Le CACIS
- Éducation Nationale – Direction Académique des Services de l'Éducation Nationale

Modalités de mises en œuvre

Prévenir	<ul style="list-style-type: none">• Diversifier les modalités de prévention autour du phénomène• Documenter, sensibiliser et former les professionnels• Mise en place d'actions de prévention autour de la sexualité lors d'actions collectives thématique (intervention dans les établissements scolaires ou lors de séjours mixtes)
Repérer / Évaluer	<ul style="list-style-type: none">• S'accorder sur une définition des conduites à risque et les potentielles réponses à apporter• Création d'une boîte à outil thématique en lien avec le phénomène• Benchmark d'expériences positives réalisées sur d'autres territoires• Formation des éducateurs sur la problématique
Orienter / protéger (lieux d'accompagnement spécifique + lieux de protection)	<ul style="list-style-type: none">• Encourager le maillage partenarial local : Association Le CRI, Dispositif Poppy, le Centre Accueil Consultation Information Sexualité (CACIS)...
Accompagner	<ul style="list-style-type: none">• Mise en place d'analyse de la pratique pour les professionnels confrontés aux phénomènes (en interne ou sur une dimension départementale)• Suivi du groupe de travail avec ou non le partage de situations individuelles• Possibilité d'agir plus en flexibilité pour la prévention spécialisée

Indicateurs d'évaluation

Suivi des formations réalisées (sur le numérique et sur la prostitution)

Suivi des actions de prévention réalisée

Item à ajouter dans les conduites à risques du CRM

Éléments de diagnostic

L'usage :

- Une dégradation importante de l'état des jeunes par l'usage des drogues ;
- Une augmentation de l'utilisation du protoxyde d'azote ;
- Une évolution des habitudes de consommation dans la société : cannabis banalisé, démocratisation de la cocaïne, arrivée récente de la pratique du « snooze » ;
- Un intérêt majeur des professionnels sur la problématique qui est complexe et quotidienne ;

La prévention :

- Des actions collectives de prévention trop aléatoires avec les partenaires locaux, ces discontinuités ne permettent pas d'être efficaces sur les groupes de jeunes ciblés ;

Le trafic :

- Une difficulté à travailler avec les jeunes impliqués dans le trafic ;
- Un questionnement sur les moyens d'empêcher les jeunes d'entrer dans ce parcours de délinquance, de prévenir le « glissement » ;
- Le confinement a exacerbé la prise de drogue et les modalités de trafic ;
- Une modification des produits constatée : le principe actif a augmenté à travers une offre grandissante et un accès facilité ;
- Une confusion présente sur la position de la prévention spécialisée, position qui est dans la prévention de la délinquance et non le traitement.

Publics cible

- 11-14 ans sur une dimension prévention et sensibilisation (exceptionnellement curative)
- 15-20 ans via un discours visant une réduction des risques et un volet curatif
- Au-delà de 20 ans : volet curatif

Objectifs de travail

Prévenir

Renforcer le partenariat autour des addictions afin d'optimiser la prévention autour du phénomène en sensibilisant plus largement le public sur le phénomène

Accompagner – Orienter :

- Favoriser l'approche pluridisciplinaire (notamment sur le terrain)
- Favoriser le travail de distanciation du groupe

Pilotes des actions et contributeurs/partenaires associés

Pilotes :

- L'éducateur dans le cadre de l'accompagnement individuel
- La DJEC et les associations de prévention spécialisée pour la formation des professionnels
- Les associations de prévention spécialisée pour dynamiser les actions sur le territoire en co-pilotage avec les acteurs locaux

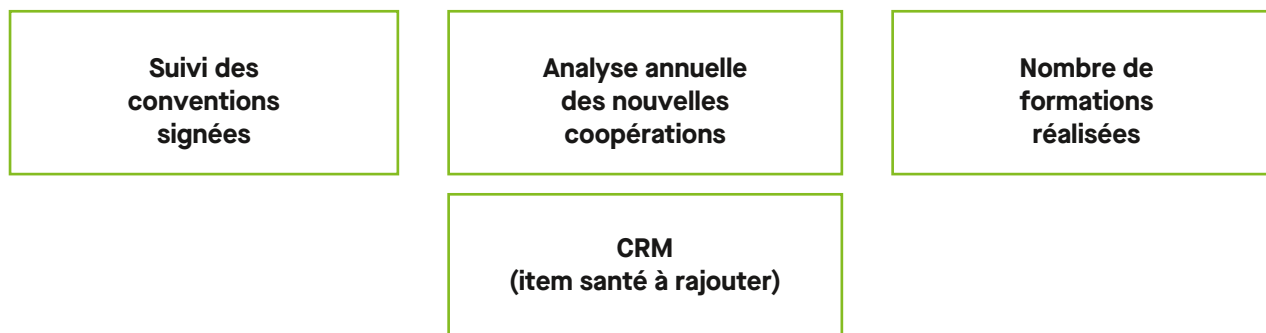
Contributeurs et partenaires :

- Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives (MILDECA) – Agence Régionale de Santé
- France Addiction
- CEID - TAPAJ
- Hôpitaux
- Communes
- Établissements scolaires
- Structures jeunesse

Modalités de mises en œuvre

<p>Prévenir / Informer</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formation continue des équipes éducatives par des professionnels experts de la thématique • Renforcer la connaissance technique des acteurs de prévention spécialisée • Travail préventif à réaliser au plus tôt via des actions de sensibilisation des parents • Favoriser les interventions de groupe • Renforcer le lien avec les établissements scolaires²⁴ • Participer aux actions mises en œuvre par les partenaires
<p>Repérer / Accompagner</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Modéliser une méthodologie de travail pour accrocher les jeunes ciblés • Travail de rue pluridisciplinaire • Optimiser le partenariat avec les professionnels de la santé • Expérimenter de nouvelles actions éducatives pluridisciplinaires
<p>Accompagner</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagner via le dispositif Travail Alternatif Payé à la Journée (TAPAJ) porté par le Comité d'Étude et d'Information sur la Drogue et les Addictions (CEID) ? • Privilégier l'accompagnement par l'entrée santé/soin • L'intervention brève : aider le jeune à identifier ce qui fait problème, le responsabiliser, donner son avis sur les changements, éviter le jugement, encourager

Indicateurs d'évaluation



24. Cf. Fiche focus sur le partenariat avec les établissements scolaires.

Éléments de diagnostic

- Une confusion toujours présente de la place de la prévention spécialisée sur le sujet de la tranquillité publique ;
- Une action de la prévention spécialisée liée à la prévention du risque – tant du côté de l'équilibre social du territoire que de la mission de Protection de l'Enfance ;
- Phénomène de violences de groupe présent sur tous les secteurs girondins à des degrés différents ;
- Des tensions liées à l'occupation de l'espace public : cadre de vie, environnement dégradé et délabré. Confrontation de plus en plus fréquentes avec les forces de l'ordre ;
- Des règlements de compte sur fond de trafic de drogue ;
- Chronobiologie de la violence qui apparaît surtout en soirée, des épisodes de violences qui reviennent avec les « beaux jours », ou à l'occasion des fêtes : entre jeunes, avec les forces de l'ordre, avec les pompiers, dégradations et autres incivilités sur cette période ;
- Des passages à l'acte d'une haute intensité, des modalités de fonctionnement similaires au grand banditisme ;
- Des parents pas au fait des « histoires entre jeunes », ou étant dépassés, manque de régulation par les pairs
- Violences sexistes et sexuelles, rapports des jeunes entre eux ;
- Les réseaux sociaux, l'exacerbation du phénomène, la surenchère : le RapGame comme un symptôme.

Publics cible

- 11-25 ans
- Public masculin et féminin

Objectifs de travail

- Travailler sur les propos et comportements des jeunes entre eux.
- Renforcer la position parentale
- Favoriser le développement du pouvoir d'agir : actions de développement social local
- Continuer d'affirmer la position singulière de la prévention spécialisée sur cette problématique
- Favoriser les sorties du quartier

Pilotes des actions et contributeurs/partenaires associés

Pilotes :

- DJEC
- Associations de prévention spécialisée

Contributeurs et partenaires :

- Communes – Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CLSPD)
- Préfecture
- Protection Judiciaire de la Jeunesse
- Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation
- Associations

Modalités de mises en œuvre

<p>Prévenir / Informer</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Essayer de prévenir, réfléchir à un protocole d'alerte • Actions de prévention et d'information sur la violence • Formation des professionnels • Maîtriser les réseaux sociaux et leurs enjeux
<p>Repérer / Accompagner</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer le travail de rue pour faire tiers dans les discussions entre jeunes, afin d'apaiser et potentiellement permettre de réfléchir à une autre voie • Travailler sur l'individuel • Remettre/mettre les parents au cœur du dispositif • Permettre la rencontre entre parents de différents quartiers
<p>Diagnostic / Pilotage</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comités locaux de coordination pour favoriser la synergie inter institutions • Renforcer le lien partenarial et les dynamique locales • Favoriser les actions inter quartier • Capitaliser sur les expériences et projets inter associations • Diagnostic permanent en s'appuyant sur les outils de suivi départementaux • Renforcer le partenariat avec l'éducation nationale • Soutenir les initiatives de jeunes (culturelles, sportives, artistiques, citoyennes,)

Indicateurs d'évaluation

Nombre de fiches événements marquants

Nombres de présence aux instances CLSPD

Nombre de Comités Locaux de Coordination réalisés

Nombre d'actions innovantes réalisées - CRM actions collectives

Éléments de diagnostic

Coopération :

- Une coopération ni actée ni formalisée : cette dernière se fait en fonction des situations et des relations entre les éducateurs des différentes associations. Elle peut avoir lieu à plusieurs niveaux (conseil d'administration, directions, éducateurs) avec des enjeux spécifiques ;
- Pas ou peu de « temps » partagés inter- associations (formations communes, analyse partagée des pratiques...) – Un manque de partage d'expérience, levier principal d'évolution des pratiques ;
- Une coopération qui semble indispensable compte tenu des mobilités des jeunes, notamment sur les espaces « frontière » entre les territoires d'intervention des associations ;
- Un besoin de formaliser la marche à suivre lorsqu'un jeune est suivi par deux associations (sortir des initiatives individuelles) ;

Formation :

- Des difficultés de recrutement, un manque d'attractivité ainsi qu'une faible place accordée à la prévention spécialisée dans la formation des travailleurs sociaux ;
- Un travail conjoint inter-associations nécessaire afin de rendre concrète et visible la prévention spécialisée ;
- L'accueil et la formation d'apprentis ou stagiaire est un vecteur de visibilité de la prévention spécialisée et une source certaine de recrutement ;
- Une valorisation nécessaire dans la formation des travailleurs sociaux de la prévention spécialisée en tant qu' « expert » de l'aller vers, du processus d'adhésion du public et du travail partenarial.

Publics cible

- Les professionnels de la prévention spécialisée et du travail social

Objectifs de travail

- Fidéliser les jeunes professionnels via la coopération entre associations
- Rendre la prévention spécialisée attractive
- Créer une identité professionnelle partagée
- Favoriser le partage entre acteurs de la prévention spécialisée : à travers des échanges et regards croisés sur les pratiques et des formations inter-associations

Pilotes des actions et contributeurs/partenaires associés

Pilotes :

- DJEC
- Associations de prévention spécialisée

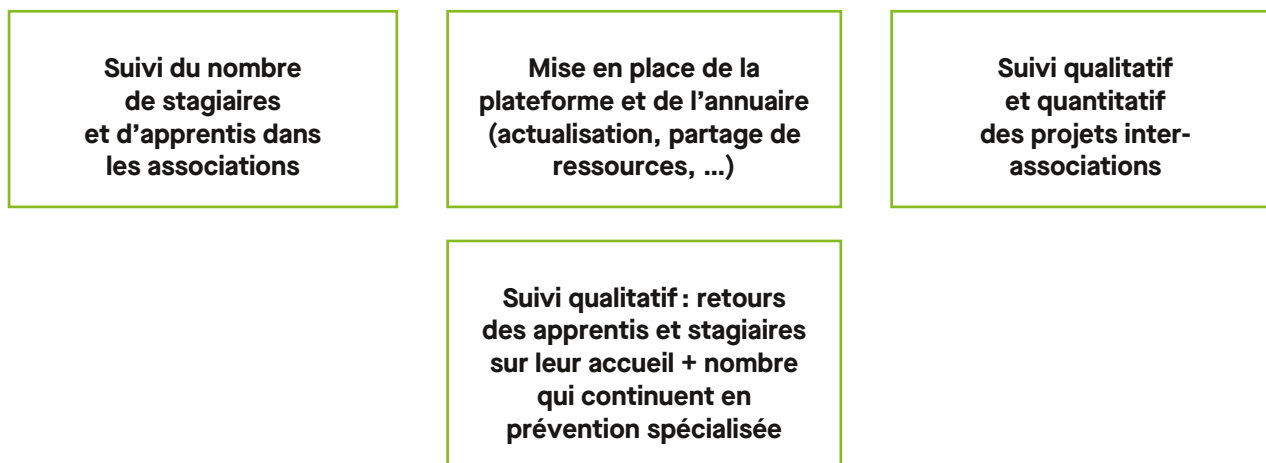
Contributeurs et partenaires :

- DJEC
- Associations de prévention spécialisée

Modalités de mises en œuvre

Coopération	<ul style="list-style-type: none">• Mise en place d'analyses des pratiques et de formations communes ;• Création d'une plateforme/ ressource numérique afin de partager des écrits sur la prévention spécialisée, de faire la promotion d'initiatives mises en place dans certaines associations, de recenser les coordonnées de l'ensemble des éducateurs et leur territoire d'intervention ;• Créer une instance de la prévention spécialisée ;• Favoriser la transmission des « savoir-faire » professionnels ;• Partager les offres d'emploi et opportunités entre associations et sur une plateforme commune ;• Penser des périodes d'immersion/découverte dans les associations, favoriser l'approche participative et collaborative.
Formation	<ul style="list-style-type: none">• Optimiser l'accueil de stagiaires et apprentis : former les éducateurs sur l'encadrement de stagiaires ;• Créer des instances de partage pour les tuteurs de stagiaires-apprentis• Créer un livret d'accueil commun pour l'arrivée nouveaux professionnels ;• Travailler le contenu et les modalités de formation avec les associations.

Indicateurs d'évaluation



Éléments de diagnostic

Interpénétration des territoires

- Manque d'une procédure à suivre quand les jeunes sont présents sur plusieurs territoires, des échanges entre professionnels pas toujours automatiques ou formalisés qui reposent sur des initiatives personnelles ;
- Un comportement des jeunes face à leur territoire : le repli territorial comme une norme ?
- Une interpénétration des territoires visible pouvant être corrélée à des faits de violence entre quartiers/territoires. Un besoin important d'analyser ces tendances ;
- Une souplesse de la prévention spécialisée prenant le jeune « là où il est » ;
- Un risque de repli du service de prévention spécialisée sur lui-même face à l'activité importante.

Mobilité des jeunes

- Des difficultés de mobilité présentes sur l'ensemble des territoires mais sous des formes variables qui sont mises en exergue au moment de l'insertion professionnelle ;
- L'existence de freins psychologiques (ex : manque d'habitude de déplacement, peur de sortir du « cocon protecteur du quartier » ...) ;
- Des conduites à risque corrélées à la mobilité (rodéos, conduite sans permis...) ;
- L'accès au permis de conduire pouvant être complexe : méconnaissance des dispositifs, critères très stricts, des difficultés d'implication des jeunes ;
- Les transports en commun pouvant générer d'importantes difficultés face à l'accumulation d'amendes impayées.

Publics cible

- Tous les jeunes suivis par la prévention spécialisée (11-25 ans)
- Plus particulièrement les mineurs et les jeunes vivant en milieu rural

Objectifs de travail

Interpénétration des territoires

- Réduire la déperdition d'informations individuelles entre associations
- Partager les analyses des dynamiques de quartiers et de mobilité
- Favoriser le travail partagé entre services de prévention spécialisée en valorisant l'interconnaissance des situations

Mobilité des jeunes

- Meilleure connaissance des dispositifs existants sur les différents territoires ;
- Mobiliser les jeunes à l'autofinancement permis (actions collectives, chantiers éducatifs contribuant au financement du permis) ;
- Solliciter des acteurs locaux comme les plateformes mobilité pour la mise en place d'actions collectives.

Pilotes des actions et contributeurs/partenaires associés

Pilotes :

- La DJEC
- Associations de prévention spécialisée

Contributeurs et partenaires :

- Tous partenaires locaux et dispositifs intervenants auprès des jeunes
- Associations et intervenants mobilité

Modalités de mises en œuvre

Interpénétration des territoires	<ul style="list-style-type: none">• Mise en place d'un annuaire commun pour faciliter les échanges entre professionnels ;• Penser/formaliser la transmission d'informations générales et individuelles ;• Mise en place d'actions collectives ou séquences de travail de rue partagées entre associations.
Mobilité des jeunes	<ul style="list-style-type: none">• Intégrer la dimension mobilité à différents projets (ex prise des transports en communs) et actions collectives (chantiers fléchés financement permis) ;• Désigner un référent « mobilité » par association : recensement des dispositifs locaux et échanges avec les partenaires.

Indicateurs d'évaluation

Interpénétration des territoires

Suivi du nombre d'actions collectives et séquences de travail de rue partagées.

Mise en place d'un annuaire partagé des acteurs de la prévention spécialisée.

Mobilité des jeunes

Suivi de l'indicateur « problème de mobilité » du CRM.

Mise en place d'un document récapitulatif sur les dispositifs mobilité existants.

Éléments de diagnostic

- Une visibilité et une légitimité limitées de la prévention spécialisée dans la Protection de l'Enfance ;
- Un manque de fluidité dans la mise en œuvre des mesures éducatives de Protection de l'Enfance : accueil provisoire jeune majeur, informations préoccupantes ;
- Différence de proximité d'un territoire à l'autre avec les Maisons Départementales de la Solidarité ;
- Une complémentarité de l'évaluation de la prévention spécialisée devant être assumée et/ou affirmée ;
- Un manque d'apports théoriques sur la thématique lors de la formation initiale des professionnels.

Publics cible

- 11-21 ans
- En danger ou en risque de l'être de par leur situation de marginalisation, en décrochage ou rupture familiale

Objectifs de travail

- Réaffirmer la place de la prévention spécialisée dans la Protection de l'Enfance
- Améliorer et harmoniser les pratiques des acteurs de prévention spécialisée à l'échelle départementale
- Clarifier le fonctionnement et les procédures de la Protection de l'Enfance : s'assurer du bon outillage des éducateurs
- Améliorer la coordination entre les acteurs de Protection de l'Enfance
- Rendre visible et lisible aux acteurs locaux le cadre et les modalités d'intervention de la Prévention Spécialisée au sein de la Protection de l'Enfance
- Renforcer le pouvoir d'alerte de la prévention spécialisée sur les effets des événements traumatiques locaux (suicides, rixes...).

Pilotes des actions et contributeurs/partenaires associés

Pilotes :

- DJEC
- Associations de prévention spécialisée

Contributeurs et partenaires :

- Direction de l'Enfance et de la Famille (DPEF)
- Pôles Territoriaux Solidarité
- Maisons Départementales de la Solidarité

Modalités de mises en œuvre

- Planifier des formations, journées d'information pour les acteurs de la prévention spécialisée sur les procédures, dispositifs, thématiques de l'Aide Sociale à l'Enfance
- Créer des espaces ou instances de rencontres entre partenaires interne et externes à l'Aide Sociale à l'Enfance pour une meilleure coordination
- Réactualiser la présentation de la prévention spécialisée sur le site internet de la Gironde
- Valoriser la prévention spécialisée à l'échelle du département

Indicateurs d'évaluation

CRM : item Protection de l'enfance à suivre

Suivi de la mise en œuvre de la communication du département sur la prévention spécialisée

Suivi annuel des formations réalisées

Analyse annuelle des liens avec la DPEF – Pôles Territoriaux de Solidarité (nombres de réunions réalisées – modalités)

Éléments de diagnostic

- Une disparité des partenariats avec les établissements scolaires selon les territoires ;
- Une absence de jeunes sur l'espace public ;
- Une place prégnante de l'institution scolaire dans le paysage social du territoire ;
- Une augmentation des situations de déscolarisation suite à la crise sanitaire.

Publics cible

- Priorité aux collégiens
- Elèves décrocheurs
- « Invisibles » dont les jeunes filles

Objectifs de travail

- **Mettre en place un partenariat à différents échelons :**
 - DJEC / Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale (DSDEN)
 - Associations de prévention spécialisée / Établissements scolaires
- **Valoriser et partager l'expertise de la prévention spécialisée**
- **Intervenir sur la prévention des risques dans le cadre posé par les établissements scolaires**
- **Développer la capacité du jeune à se (re) mobiliser dans son parcours scolaire**
- **Agir / accompagner le (s) décrocheur (s) en amont afin de mettre en place une stratégie « efficiente » au plus proche de la réalité de (s) jeune (s).**

Pilotes des actions et contributeurs/partenaires associés

Pilotes :

- DJEC
- Associations de prévention spécialisée

Contributeurs et partenaires :

- Établissements scolaires
- Éducation Nationale
- Service social scolaire
- Partenaires du soutien scolaire
- Partenaires de l'insertion et orientation
- Maisons Départementales de la Solidarité
- Mairie : Programme de Réussite Educative, cellule de veille éducative

Modalités de mises en œuvre

- Coopérer dans l'intérêt du jeune
- Conventionner l'intégration de la prévention spécialisée à chaque échelon :
 - DJEC/DSDEN (Charte protocole Conseil Départemental - DSDEN)
 - Associations de prévention spécialisée / Établissements scolaires
- Participation de la prévention spécialisée à des instances avec les professionnels de l'Éducation Nationale
- Mettre en place, en partenariat avec les acteurs de l'Éducation Nationale, des actions de prévention définies en Comité d'Éducation à la Santé et à la Citoyenneté
- Contribuer à la coordination des acteurs socio-éducatifs mobilisés sur l'accompagnement global du jeune

Effets attendus

Réduction
du décrochage
scolaire

Moins de disparité
dans les partenariats

Visibilité de l'action
de la prévention
spécialisée dans
l'écosystème scolaire

Indicateurs d'évaluation

Bilan annuel avec chaque
établissement scolaire au
niveau territorial

Bilan annuel
du partenariat
Département/DSDEN

Données de l'item
scolarité du CRM

Éléments de diagnostic

- Une disparité d'usage des réseaux sociaux par association : maîtrise des outils numériques ; connaissance de la législation inhérente (Règlement Général sur la Protection des Données...);
- La place de la prévention spécialisée dans la pratique numérique à définir – présence sur la rue numérique ?
- Certains jeunes sont seulement joignables via les réseaux (pas de numéro de téléphone) ;
- Une fracture numérique chez certains utilisateurs : dématérialisation des procédures administratives, accès complexe (même pour des initiés).
- Risques de l'usage des réseaux pour les jeunes : violences, harcèlement, impact sur l'estime soi (identité virtuelle), addictions aux écrans...

Publics cible

- 11-25 ans
- Collégiens

Objectifs de travail

S'outiller :

- Avoir des outils communs et une pratique commune
- Fixer un cadre d'intervention de la prévention spécialisée sur les réseaux
- Harmoniser les pratiques de la Prévention Spécialisée avec les autres acteurs de la toile
- Réfléchir à une potentielle adhésion aux promeneurs du net

Prévenir :

- Sensibilisation enfants et parents pour un usage responsable des réseaux et écrans
- Réduire la fracture numérique : permettre aux jeunes un accès à l'outil dans des conditions sécurisées

Pilotes des actions et contributeurs/partenaires associés

Pilotes :

- DJEC vis-à-vis Promeneurs du Net
- DJEC pour porter la démarche de la charte
- Associations de prévention spécialisée pour harmonisation de la pratique au sein de la structure
- DJEC-Associations de Prévention Spécialisée pour mise en œuvre de la formation des professionnels

Contributeurs et partenaires :

- Partenaires spécialistes : Promeneurs du net - Unispheres - Emmaus connect...
- Mission Locale
- Établissements scolaires
- Médiathèques et ou services communaux

Modalités de mises en œuvre

- Création d'une charte du « bon usage du numérique pour le professionnel de prévention spécialisée en Gironde »
- Contractualisation avec les Promeneurs du Net de Gironde
- Formation sur l'usage des réseaux pour tous les professionnels
- Recensement des modalités de financement possibles pour l'équipement numérique.
- Prioriser des actions collectives auprès des collègues
- Évolution du CRM : rajouter dans les modalités de rencontre un item « par le net ».

Indicateurs d'évaluation

Analyse quantitative et qualitative des actions collectives collègue

Suivi d'avancement de la réalisation de la charte

Nombre de formations mises en place

Suivi du lien de la coordination des actions avec les acteurs experts de la thématique

Auto-évaluation des pratiques et échanges entre associations dans le cadre des groupes de travail

Suivi CRM : Nombre de jeunes rencontrés via internet

Suivi CRM : Suivi item « accès au numérique »

Éléments de diagnostic

Du point de vue des jeunes :

- Des jeunes qui banalisent les problèmes de santé (« ce n'est rien », « c'est juste un bobo » ...)
- Des représentations de la santé et de la santé psychologiques variables en fonction de l'environnement du jeune (impact des cultures au sens large : ex : culture jeune de quartier)
- Pour certains jeunes, il s'agit de la première fois que les questions de santé sont abordées

Du point de vue des professionnels :

- « La psychiatrie a longtemps hospitalo-centrée. Aujourd'hui en mutation, elle s'ouvre à des pratiques hors les murs. La prévention santé à l'endroit des populations vulnérables n'est possible que par « l'aller vers » (selon l'intervenant lors de la séance 2- Florian PORTA BONETE).

- De fortes disparités entre les territoires concernant les dispositifs et les acteurs « santé »
- Saturation/engorgement des dispositifs existants
- Des structures existantes pas toujours adaptées aux spécificités du public (barrière de la langue, représentations culturelles...).
- Un manque de formation sur la santé et la santé psy à destination des éducateurs, ces derniers pouvant se retrouver en difficulté face à des situations dégradées
- Un accompagnement psychologue ou intervenant santé différent dans les services de prévention spécialisée
- Une absence d'articulation prévention spécialisée/ Agence Régionale de Santé (la prévention spécialisée a-t-elle une place dans les contrats locaux de santé mentale ?)

Publics cible

- Public cible de la prévention spécialisée
- Ensemble des jeunes et des familles des territoires d'intervention

Objectifs de travail

Pour les jeunes :

- « Faire venir la santé » aux jeunes, être « hors les murs »
- Favoriser le travail de rue avec des professionnels de santé (psychologue ou autre)
- Développer des approches ludiques et pédagogiques pour aborder la santé avec les jeunes
- Prendre en compte les situations violentes et mesurer les impacts sur les jeunes.

Pour les professionnels :

- Faire monter en compétence les équipes éducatives sur les questions de santé.
- Inscrire la santé des jeunes et de leur famille dans les projets de service, afin de mettre cette thématique au centre de l'action des professionnels.
- Faciliter le travail partenarial et permettre aux acteurs locaux de solliciter la prévention spécialisée sur des questions de santé et prévention.

Pilotes des actions et contributeurs/partenaires associés

Pilotes :

- La DJEC
- Associations de prévention spécialisée

Contributeurs et partenaires :

- Hôpital Charles PERRENS
- Faculté de psychologie
- Plateforme de santé bagatelle
- Maison Des Adolescents
- La Permanence d'Accès aux Soins de Santé
- Le centre Psychanalytique de Consultation et de Traitement
- Les Points d'Accueil, Ecoute,
- Le Réseau Santé Social Jeunes
- Le Centre Médico-Psychologique Enfants Adolescents
- Maisons Départementales de la Solidarité
- Centre sociaux

Modalités de mises en œuvre

<p>Outils</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en place d'une cartographie ou d'un annuaire autour de la santé et particulièrement santé mentale • Réaliser des séquences de travail de rue avec un professionnel de santé (observations cliniques lors de séquences de travail de rue) • Formation à destination des professionnels des associations (droits et accompagnement des victimes, premiers soins ou gestes, premiers secours sur la santé mentale) • Optimiser, objectiver les moyens de chaque service (analyse des pratiques et analyse clinique) • Mobiliser l'action collective comme outil pour travailler les questions de santé
<p>Actions</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Développer des actions partagées avec des partenaires locaux sur cette thématique. Réaffirmer le rôle de la prévention spécialisée dans la « prévention santé » • Mettre en place des coordinations médico-sociales sur les territoires • Mettre en place des cellules de crise psy, sur les territoires, en fonction des actualités • Mettre potentiellement en place des rencontres entre les directions des institutions, l'Agence Régionale de Santé et les professionnels de santé

Indicateurs d'évaluation

Temps de travail de rue réalisé avec les partenaires de santé

Données CRM : ajouter l'item « santé »

Suivi des actions collectives sur les questions de santé

Suivi des formations réalisées

Nombre de réunions de coordination partenariale réalisées

Nombre de réunions acteurs de la santé/ Protection de l'enfance

Éléments de diagnostic

Constat général d'une augmentation du temps consacré à l'accès aux droits dans le cadre des accompagnements de jeunes (situations de plus en plus complexes).

Des difficultés d'orientation du public vers les services dédiés en raison du manque de moyens de ces derniers.

Droits sociaux :

- Un manque de visibilité des missions de la prévention spécialisée par les institutions d'accès aux droits (Caisses d'Allocations Familiales – Caisse Primaires d'Assurance Maladie - Pôle emploi...);
- Numérisation des procédures ;
- L'absence de guichet unique est un réel déficit pour les usagers.
- Intervention qui demande une technicité d'accompagnement spécifique. Il est nécessaire d'identifier des partenaires ressources, sur des territoires très différents (urbain, rural, périurbain).

Logement :

- Mal logement : manque / difficulté d'accès au logement pour les jeunes (Foyers de Jeunes Travailleurs, bailleurs sociaux ou autre) ;
- Une absence de solution de logement d'urgence en adéquation avec les besoins de la jeunesse ;
- Précarité : insalubrité, situation sociale et financière fragile, expulsion, complexité des situations dans le cadre des réhabilitations ;
- Squats : augmentation du nombre et dimension, pluralité des formes (bidonvilles, appartements, marchands de sommeil).

Insertion :

- Un manque de solution de formations qualifiantes pour les 16-18 ans ;
- Une multiplicité et une augmentation des acteurs ;
- Une hétérogénéité des modalités partenariales avec les Missions Locales et les Plateformes de Suivi et d'Appui aux Décrocheurs.

Citoyenneté :

- Un manque de reconnaissance du jeune comme citoyen. La jeunesse est souvent réduite à la question de la tranquillité publique ;
- Justice : représentations négatives des jeunes sur la justice.

Publics cible

- 11-25 ans
- Parents

Objectifs de travail

- Faire valoir davantage la place de la prévention spécialisée dans la mise en œuvre de la politique jeunesse
- Formation et actualisation continue de la connaissance des outils pour l'accès au droit par les éducateurs

Logement :

- Permettre une prise en compte plus spécifique pour les situations de jeunes relevant de la prévention spécialisée pour les entrées Foyers de Jeunes Travailleurs et bailleurs.
- Définir le cadre et les modalités d'intervention de la prévention spécialisée sur les squats-bidonvilles

insertion :

- Contribuer à l'articulation des différents acteurs de l'insertion
- Élaborer une définition de la place de la prévention spécialisée dans les Plateformes de Suivi et d'Appui aux Décrocheurs
- Accompagnement administratif comme support à la relation éducative. Favoriser le co-portage
- Travailler la captation des invisibles²⁵.

25. (CF. fiches focus sur le numérique et ses usages, le partenariat...)

Pilotes des actions et contributeurs/partenaires associés

Pilotes :

- DJEC
- Associations de prévention spécialisée

Contributeurs et partenaires :

- Caisse Primaire d'Assurance Maladie
- Caisse d'Allocations Familiales
- Communes
- Éducation Nationale
- Maisons Départementales de la Solidarité
- Le Centre Communal d'Action Sociale
- Missions Locales
- Autres partenaires de l'insertion
- Bailleurs
- Autres directions du Conseil Départemental

Modalités de mises en œuvre

- Évaluation permanente dans l'accompagnement et l'orientation - ajustement des objectifs individuels de travail (associations de prévention spécialisée)
- Articulation du schéma départemental jeunesse avec les missions de la prévention spécialisée (DJEC)
- Affiner le CRM notamment l'item « Accès aux droits »

Logement	<ul style="list-style-type: none"> • Création de solution de logement spécifique et partagée par les associations de prévention spécialisée – allocation logement temporaire et/ou auberge de jeunesse solidaire ou résidence sociale jeunes - réseau de familles logeuses • Conventions ou procédures pour des logements priorités pour la prévention spécialisée (famille et jeunes) • Harmonisation des pratiques des associations de prévention spécialisée sur le paiement d'hébergement d'urgence.
Insertion	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser le développement de support de mobilisation et remobilisation d'insertion (en ayant une plateforme de chantiers permanents permettant une mobilisation réactive et permanente) • Favoriser la lisibilité des actions d'insertion et des financements possibles (dispositifs politiques de la ville...)
Droits sociaux	<ul style="list-style-type: none"> • Construction d'un réseau de professionnels « ressources » sur l'accès aux droits afin de partager les bonnes pratiques • Mise en place d'un annuaire à destination de tous les services de prévention spécialisée
Citoyenneté	<ul style="list-style-type: none"> • Travail de rue avec juriste et/ou avocat • Actions collectives d'information aux droits • Actions de Développement Social Local • Rendre les jeunes visibles sur des actions positives.

Indicateurs d'évaluation

Partage des bilans des diverses conventions (locales et institutionnelles)

CRM = Évolution des items, suivi du temps de travail d'accompagnement, puis items liés à l'accès aux droits

Maintien de la dynamique partagée entre associations et DJEC
(Cf. fiche focus sur la coopération entre associations de prévention spécialisée)

Éléments de diagnostic

- Une disparité et une confusion des professionnels sur la définition même de la notion de partenariat ;
- Une pratique de différentes formes de partenariat qui définissent le fond et la forme de celui-ci. Les variations induites par la forme restent liées à la singularité de chaque territoire et à la qualité d'expertise de chaque équipe de la prévention spécialisée. Ces différences et singularités liées aux territoires rendent difficile l'appréhension du fait partenarial ;
- Deux typologies de partenariat majoritairement identifiées : partenariat d'action et partenariat d'échanges -partages professionnels ;
- Les actions relevant du principe de réseaux sont courantes et bénéficient principalement à des actions individuelles. L'écueil de la pratique de réseau réside dans le fait qu'elle ne repose que sur des relations interpersonnelles ;
- Le personnel éducatif peut se sentir de plus en plus éloigné du fait partenarial hormis dans son application, au détriment de sa vocation d'observateur-analyste et acteur d'un territoire ;
- Un besoin d'état des lieux circonstanciés des partenaires par territoire.

Publics cible

- 11-25 ans

Partenaires :

- Protection de l'enfance et services sociaux : Maisons Départementales de la Solidarité, Action Educative en Milieu Ouvert, Centre Communal d'Action Sociale, ...
- Mairies – intercommunalités
- Structures de proximité jeunesse, habitants, et famille : centres sociaux...
- Tranquillité Publique : médiation, police municipale, Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance, Protection Judiciaire de la Jeunesse
- Éducation nationale : Collèges, Lycées, Programme de Réussite Educative, Plans Locaux Pluriannuels pour l'Insertion, ...
- Insertion formation : Missions locales, Information Jeunesse

Objectifs de travail

- Nécessité de s'accorder sur une définition commune du partenariat
- Améliorer l'identification de la prévention spécialisée sur son territoire auprès de son public et des institutions
- Optimiser et mobiliser les ressources du territoire
- Développer les coopérations : comprendre les attentes de l'autre et réciproquement
- Mutualiser les pratiques, les compétences et les expériences professionnelles sur les territoires d'intervention

Pilotes des actions et contributeurs/partenaires associés

Pilotes :

- Associations de prévention spécialisée
- DJEC

Contributeurs et partenaires :

- En fonction des besoins et des opportunités que génère l'action partenariale

Modalités de mises en œuvre

- Au préalable : réalisation d'états des lieux des partenariats locaux
- Travail collectif à envisager dans le cadre de futures rencontres inter associations de prévention spécialisée
- Réalisation de conventions, de documents de formalisations du partenariat qui définiront les modalités d'intervention, la ou les durées de l'engagement, le cadre légal...

Effets attendus

Pour le partenariat d'échange et de partage professionnel

- Amélioration de la lecture analytique du territoire
- Amélioration du maillage du territoire
- Éviter les interventions en doublon
- Des réponses plus adaptées aux besoins des publics

Pour le partenariat d'action

- Reconnaissance/Connaissance de la prévention spécialisée par son public
- Visibilité des actions de la prévention spécialisée sur les territoires
- Développement d'opportunités d'expérimentation

Indicateurs d'évaluation

Formalisation des partenariats

Comptes-rendus des actions réalisées

Fiches projet de l'action en partenariat

Satisfaction des protagonistes dans le partenariat d'action et le partenariat d'échange et de partage professionnel, des jeunes concernés par l'action partenariale

Respect des normes du partenariat

Bien-être dans le travail de partenariat

Fluidité dans l'accompagnement en partenariat

Réalisation de diagnostics de territoires partagés

Pertinence, cohérence, efficacité, efficience, impact, pérennité du travail en partenariat

Annexe n°10

Les portraits de territoire

Le département de la Gironde se compose de 9 territoires de solidarité. Ils sont calqués sur les principaux bassins de vie du département, et permettent ainsi un maintien de la proximité avec les habitants. Chaque Pôle Territorial de Solidarité est chargé de la mise en œuvre, sur son territoire, des politiques d'actions sociales et médico-sociales du Département, notamment celles concernant la protection de l'enfance.



Les éléments qui composent ce portrait de territoire sont issus de la liste d'indicateurs quantitatifs présents dans le référentiel d'analyse des besoins des territoires.



Le territoire et sa population

	Population	Densité	Étendue
Bassin	158 652	108 habs/km ²	1 470 km ²
Bordeaux	260 958	5 287 habs/km ²	49 km ²
Graves	270 492	505 habs/km ²	536 km ²
Haute Gironde	92 878	119 habs/km ²	782 km ²
Hauts de Garonne	206 199	421 habs/km ²	490 km ²
Libournais	156 071	115 habs/km ²	1 360 km ²
Médoc	96 463	42 habs/km ²	2 294 km ²
Porte du Médoc	254 141	535 habs/km ²	475 km ²
Sud Gironde	127 895	51 habs/km ²	2 519 km ²
Département de la Gironde	1 623 749	163 habs/km²	9 976 km²

	Bassin	Bordeaux	Graves	Haute Gironde	Hauts de Garonne
Les trois communes ayant le plus d'habitants	La Teste-de-Buch 26 168 habs	Bordeaux 260 958 habs	Pessac 65 245 habs	Saint-André de-Cubzac 12 372 habs	Cenon 25 496 habs
	Gujan-Mestras 21 887 habs		Talence 43 820 habs	Blaye 4 838 habs	Lormont 23 181 habs
	Andernos-les-Bains 12 242 habs		Villeneuve-d'Ornon 36 754 habs	Val de Virée 3 621 habs	Floirac 18 181 habs

	Libournais	Médoc	Porte du Médoc	Sud Gironde	Département
Les trois communes ayant le plus d'habitants	Libourne 24 257 habs	Lesparre-Médoc 5 808 habs	Mérignac 72 197 habs	Langon 7 357 habs	Bordeaux 260 958 habs
	Coutras 8 602 habs	Lacanau 5 070 habs	Saint-Médard-en-Jalles 31 808 habs	Bazas 4 801 habs	Mérignac 72 197 habs
	Izon 6 167 habs	Pauillac 4 997 habs	Eysines 24 488 habs	La Réole 4 355 habs	Pessac 65 245 habs

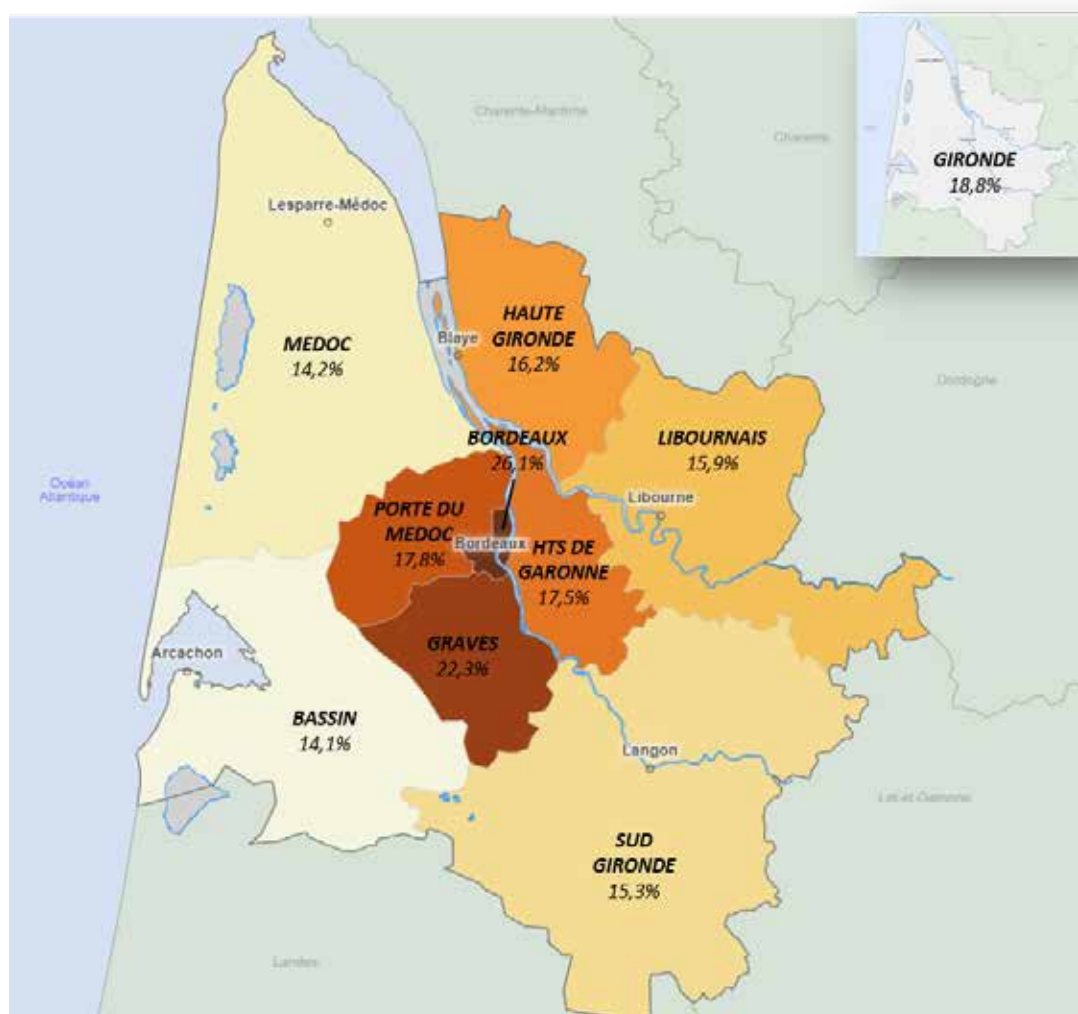
Source : Insee, population légale, 2019

La répartition de la population en fonction de l'âge

	Part des 0-17 ans	Part des 18-25 ans	Part des 26-61 ans	Part des 62 ans et +
Bassin	18,9 %	6,0 %	43,9 %	31,2 %
Bordeaux	16,9 %	19,6 %	46,5 %	17,0 %
Graves	19,7 %	14,4 %	45,1 %	20,8 %
Haute Gironde	23,7 %	6,7 %	47,6 %	22,0 %
Hauts de Garonne	23,2 %	8,6 %	46,9 %	21,3 %
Libournais	22,0 %	6,6 %	45,6 %	25,7 %
Médoc	21,7 %	5,5 %	46,2 %	26,6 %
Porte du Médoc	21,4 %	9,3 %	48,4 %	20,9 %
Sud Gironde	21,9 %	6,1 %	46,2 %	25,8 %
Département de la Gironde	20,6 %	10,5 %	46,3 %	22,6 %

Source : Insee, population légale, 2018

Part des 11-25 ans dans la population



Source : Insee, population légale, 2018

Le niveau de scolarisation et de diplôme

Part des 18-24 ans non scolarisés

Sur la base de la population des 18-24 ans	
Bassin	61,3 %
Bordeaux	24,3 %
Graves	29,3 %
Haute Gironde	67,3 %
Hauts de Garonne	55,4 %
Libournais	64,9 %
Médoc	68,5 %
Porte du Médoc	46,0 %
Sud Gironde	65,0 %
Département de la Gironde	40,8 %

Source : Données département de la Gironde, 2015

Répartition de la population en fonction du diplôme

Sur la base des 25 ans et +	Aucun diplôme	CAP/BEP	Baccalauréat	Études supérieures
Bassin	16,8 %	6,7 %	28,3 %	48,1 %
Bordeaux	13,7 %	4,6 %	13,6 %	68,2 %
Graves	14,9 %	5,4 %	22,5 %	57,2 %
Haute Gironde	24,2 %	5,6 %	33,3 %	36,8 %
Hauts de Garonne	21,7 %	5,5 %	27,5 %	45,3 %
Libournais	25,2 %	6,1 %	30,2 %	38,5 %
Médoc	24,0 %	6,4 %	31,6 %	38,1 %
Porte du Médoc	13,5 %	5,3 %	23,3 %	57,9 %
Sud Gironde	24,7 %	5,9 %	30,2 %	39,2 %
Département de la Gironde	18,6 %	5,6 %	25,2 %	50,7 %

Source : Insee, 2017

Part des 15-17 ans non scolarisés

Sur la base de la population des 15-17 ans



La composition des ménages

Typologie des ménages

	Femmes Seules	Hommes Seuls	Familles Monoparentales	Couples sans enfants	Couples avec enfants
Bassin	20,9 %	13,3 %	9,0 %	32,9 %	23,9 %
Bordeaux	32,2 %	24,6 %	8,2 %	19,0 %	16,0 %
Graves	23,1 %	17,2 %	9,7 %	25,0 %	25,0 %
Haute Gironde	16,4 %	13,5 %	9,1 %	29,8 %	31,2 %
Hauts de Garonne	17,8 %	12,6 %	11,7 %	26,7 %	31,2 %
Libournais	19,1 %	13,7 %	10,3 %	29,4 %	27,4 %
Médoc	16,6 %	13,7 %	8,0 %	32,4 %	29,3 %
Porte du Médoc	21,3 %	14,1 %	10,9 %	26,6 %	27,1 %
Sud Gironde	18,1 %	13,9 %	9,0 %	30,5 %	28,5 %
Département de la Gironde	22,5 %	16,3 %	9,6 %	26,6 %	25,0 %

Source : Insee, 2017

Part des familles monoparentales

Sur la base du nombre de familles au sens de l'INSEE



Source : Insee, 2017

Le statut d'occupation des logements

Typologie des statuts d'occupation

	Logés gratuitement	Locataires HLM	Locataires Autres	Propriétaires
Bassin	2,3 %	7,7 %	23,4 %	66,6 %
Bordeaux	1,9 %	13,3 %	53,2 %	31,7 %
Graves	1,8 %	16,3 %	30,2 %	51,7 %
Haute Gironde	2,7 %	4,4 %	25,4 %	67,5 %
Hauts de Garonne	1,7 %	22,1 %	19,7 %	56,5 %
Libournais	2,8 %	7,1 %	26,5 %	63,6 %
Médoc	3,2 %	3,8 %	21,6 %	71,4 %
Porte du Médoc	1,6 %	16,9 %	25,0 %	56,4 %
Sud Gironde	2,6 %	4,4 %	27,1 %	65,9 %
Département de la Gironde	2,1 %	12,6 %	30,6 %	54,7 %

Source : Insee, 2017

Part de locataires en logement social

Sur la base des résidences principales



Source : Insee, 2017

Le statut professionnel et l'activité

Données concernant l'activité des 15 ans et plus

	Actifs occupés	Chômeurs	Étudiants	Retraités	Autres Inactifs
Bassin	46,6 %	6,4 %	5,7 %	35,7 %	5,6 %
Bordeaux	51,2 %	8,6 %	16,1 %	17,7 %	6,5 %
Graves	50,6 %	6,9 %	13,2 %	23,8 %	5,5 %
Haute Gironde	51,7 %	7,8 %	5,8 %	27,1 %	7,5 %
Hauts de Garonne	51,4 %	7,8 %	7,7 %	25,6 %	7,5 %
Libournais	48,8 %	7,7 %	5,9 %	30,5 %	7,1 %
Médoc	49,0 %	7,1 %	5,1 %	32,1 %	6,7 %
Porte du Médoc	55,3 %	6,7 %	8,1 %	24,6 %	5,3 %
Sud Gironde	49,3 %	7,0 %	5,7 %	30,9 %	7,2 %
Département de la Gironde	50,8 %	7,4 %	9,3 %	26,2 %	6,4 %

Source : Insee, 2017

Catégorie socioprofessionnelle des 15 ans et plus

	Agriculteurs exploitants	Artisans, commerçants, Chefs d'entreprise	Cadres et Professions intellectuelles Supérieures	Professions intermédiaires	Ouvrier Employés
Bassin	0,7 %	9,9 %	14,1 %	26,2 %	49,1 %
Bordeaux	0,1 %	6,9 %	29,5 %	26,9 %	36,6 %
Graves	0,2 %	5,6 %	22,8 %	29,3 %	42,0 %
Haute Gironde	2,7 %	7,4 %	8,1 %	22,3 %	59,6 %
Hauts de Garonne	0,4 %	7,4 %	13,5 %	26,3 %	52,4 %
Libournais	3,0 %	7,7 %	9,8 %	22,6 %	56,9 %
Médoc	1,8 %	9,3 %	8,6 %	22,9 %	57,4 %
Porte du Médoc	0,2 %	6,1 %	22,2 %	29,2 %	42,4 %
Sud Gironde	2,9 %	8,1 %	9,3 %	22,8 %	56,9 %
Département de la Gironde	0,9 %	7,2 %	18,0 %	26,3 %	47,5 %

Source : Insee, 2018

Taux de chômage des 15-24 ans

Sur la base du nombre d'actifs de 15-24 ans



Source : Insee, 2018

Les revenus et le niveau d'imposition

Revenu fiscal annuel de référence moyen des foyers fiscaux (€)

Bassin	30 284,30 €
Bordeaux	31 116,20 €
Graves	29 364,10 €
Haute Gironde	22 961,90 €
Hauts de Garonne	25 869,30 €
Libournais	23 734,60 €
Médoc	25 001,80 €
Porte du Médoc	31 533,00 €
Sud Gironde	22 744,50 €
Département de la Gironde	27 949,10 €

Source : Insee, 2019

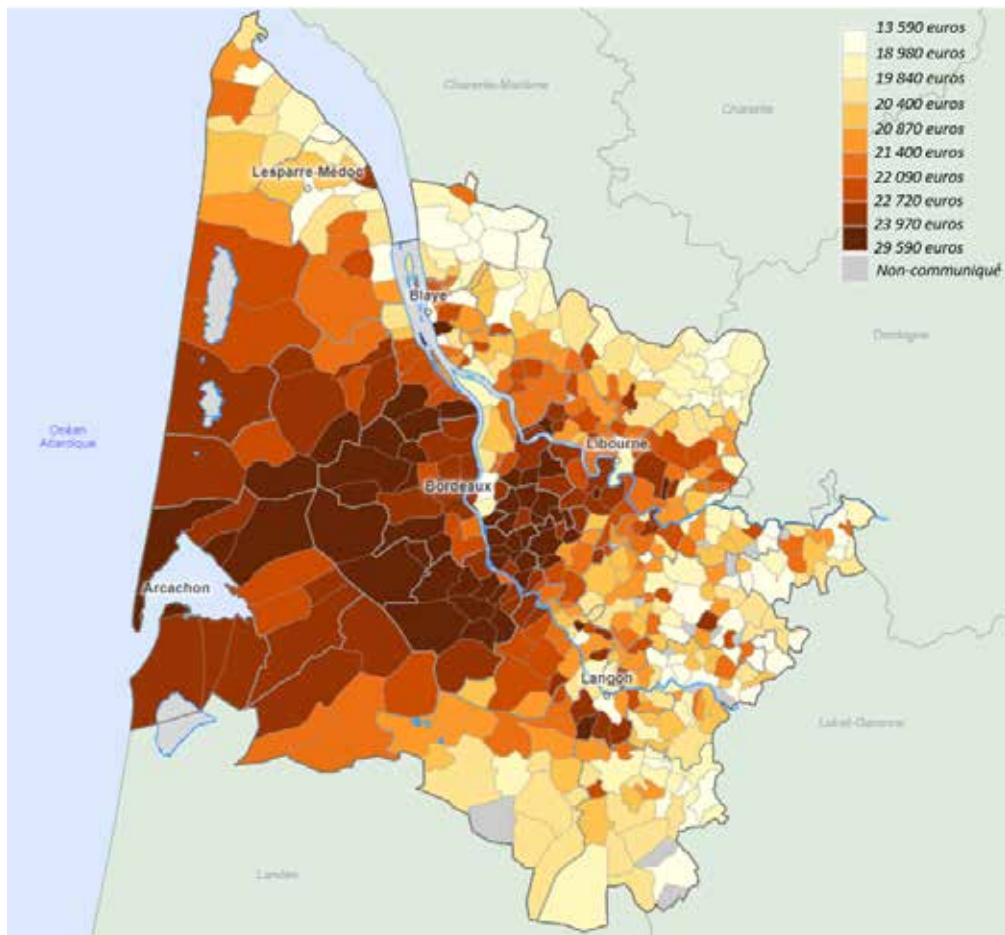
Part des foyers imposables

*sur la base du nombre de déclarations d'impôt sur le revenu déposées	
Bassin	56,7 %
Bordeaux	55,3 %
Graves	56,7 %
Haute Gironde	44,3 %
Hauts de Garonne	49,2 %
Libournais	45,2 %
Médoc	48,6 %
Porte du Médoc	60,5 %
Sud Gironde	43,7 %
Département de la Gironde	52,8 %

Source : Insee, 2019

Revenu fiscal médian par unité de consommation

Sur la base du nombre d'actifs de 15-24 ans



Source : Insee, 2018

Le revenu fiscal par unité de consommation (UC) est le revenu du ménage rapporté au nombre d'unités de consommation qui le composent. Par convention, le nombre d'unités de consommation d'un « ménage fiscal » est évalué de la manière suivante :

- le premier adulte du ménage compte pour une unité de consommation ;
- les autres personnes de 14 ans ou plus comptent chacune pour 0,5 ;
- les enfants de moins de 14 ans comptent chacun pour 0,3.

L'action sociale

Part des bénéficiaires du RSA chez les 18-24 ans

*Sur la base de la population des 18-24 ans	
Bassin	1,40 %
Bordeaux	1,07 %
Graves	1,09 %
Haute Gironde	3,66 %
Hauts de Garonne	2,55 %
Libournais	4,37 %
Médoc	3,38 %
Porte du Médoc	1,70 %
Sud Gironde	3,49 %
Département de la Gironde	1,81 %

Source : Données département de la Gironde, 2021
Bénéficiaires du revenu de solidarité active : Il s'agit des personnes bénéficiant du RSA socle et/ou RSA activité.

Mesures de protection l'enfance

	Bénéficiaires- Placement en Famille d'Accueil	Bénéficiaires- Placement en établissement	Bénéficiaires- Aide éducatives à domicile	Bénéficiaires-Action Éducative en Milieu Ouvert
Bassin	54	101	159	250
Bordeaux	217	425	222	477
Graves	125	343	284	459
Haute Gironde	116	127	135	300
Hauts de Garonne	169	273	245	604
Libournais	234	233	167	542
Médoc	87	122	167	272
Porte du Médoc	101	289	216	472
Sud Gironde	137	268	193	520
Département de la Gironde	1240	2181	1788	3896

Source : Données département de la Gironde, 2021

Part des bénéficiaires du RSA-25-62 ans

Sur la base de la population des 25-62 ans



Source : Données département de la Gironde, 2021

Aides financières individuelles : FAJ et CAP'J

Fond d'aide aux jeunes	2019	2020	2021
Nombre d'aides accordées	1143	917	790
Montant total accordé	249 440€	245 169€	223 105€

Contrat d'Accompagnement Personnalisé pour les Jeunes	2019	2020	2021
Nombre de jeunes aidés	88	107	83
Montant total accordé	91 640€	101 870€	85 090€

Source : Données département de la Gironde

Fonds d'aide aux jeunes (les données concernent uniquement les jeunes hors métropole) : Le fond d'aide aux jeunes (FAJ) a vocation à attribuer aux jeunes (de 18-25 ans) en difficulté des aides financières destinées à favoriser leur insertion sociale et professionnelle et, le cas échéant, leur apporter des secours temporaires de nature à faire face à des besoins urgents. Tout jeune bénéficiaire d'une aide du FAJ fait l'objet d'un suivi, par un référent social, dans sa démarche d'insertion.

Le Contrat d'Accompagnement Personnalisé pour les Jeunes (CAP'J) est passé entre un jeune, un référent (Mission Locale, prévention spécialisée, Services sociaux...) et le Département. Le jeune s'engage sur des actions à mener, en contrepartie de quoi il bénéficie d'un accompagnement personnalisé assuré par le référent et d'une aide financière mensuelle octroyée par le Département. Le CAPJ s'adresse aux jeunes girondins âgés de 18 à 25 ans confrontés à un risque d'exclusion, engagés ou souhaitant s'engager dans un parcours d'insertion sociale et/ou professionnelle.

Aides aux collégiens boursiers

	Part de boursiers de l'éducation nationale	Part de boursiers départementaux	Nombre d'aides accordées dans le cadre de la commission d'accès
Bassin	9 %	12 %	222
Bordeaux	12 %	17 %	475
Graves	12 %	18 %	305
Haute Gironde	16 %	21 %	350
Hauts de Garonne	17 %	26 %	251
Libournais	18 %	26 %	351
Médoc	16 %	19 %	412
Porte du Médoc	11 %	18 %	776
Sud Gironde	14 %	24 %	218
Département de la Gironde	14 %	20 %	3360

Source : Données département de la Gironde, année scolaire 2021-2022

Une Bourse Départementale est une aide à la scolarité qui vient en complément de la Bourse Nationale des Collèges (Aide à la demi-pension). Afin de pouvoir prétendre à cette aide à la scolarité, plusieurs critères sont à prendre en compte :

- Être Boursier d'Etat (Bourse Nationale des Collèges).
- Être domicilié en Gironde.
- Être scolarisé dans un des Collèges sous contrat.

La Commission d'accès permet de garantir l'accessibilité au service de la restauration scolaire pour les collégiens demi-pensionnaires résidant en Gironde, scolarisés dans les établissements publics ou privés sous contrat, que la famille soit boursière ou non. Ce dispositif intervient en complément du Fonds social collégien. Les objectifs sont les suivants :

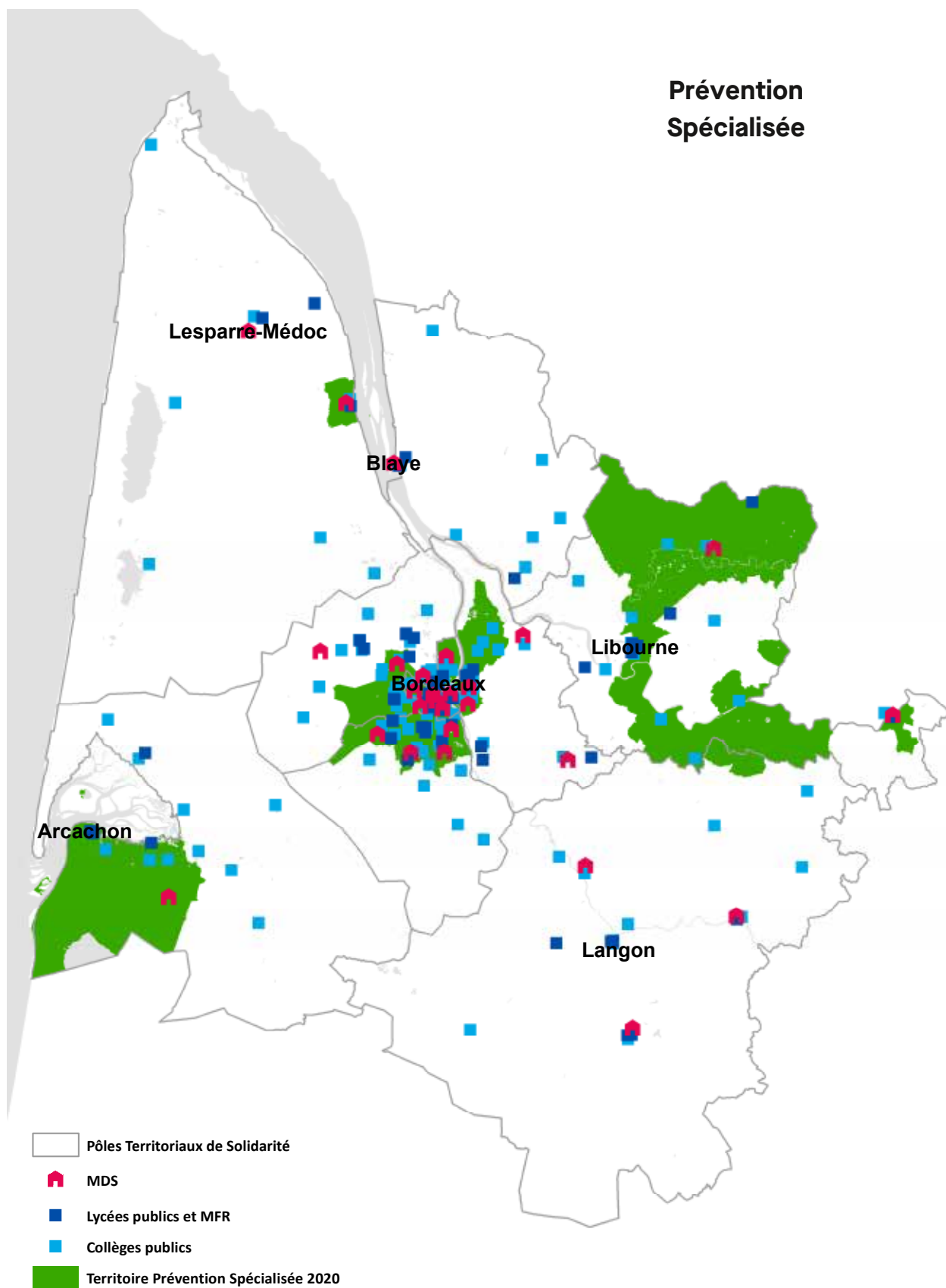
- Garantir l'égalité d'accès de tous les collégiens à la restauration scolaire
- Favoriser la fréquentation de la restauration scolaire pour tous les élèves

Montants des subventions accordées aux associations

Bassin	1 049 383,00 €
Bordeaux	15 561 122,00 €
Graves	5 049 502,00 €
Haute Gironde	606 294,00 €
Hauts de Garonne	4 258 884,00 €
Libournais	2 109 730,00 €
Médoc	778 561,00 €
Porte du Médoc	4 738 761,00 €
Sud Gironde	1 722 920,00 €
Département de la Gironde	35 875 157,00 €

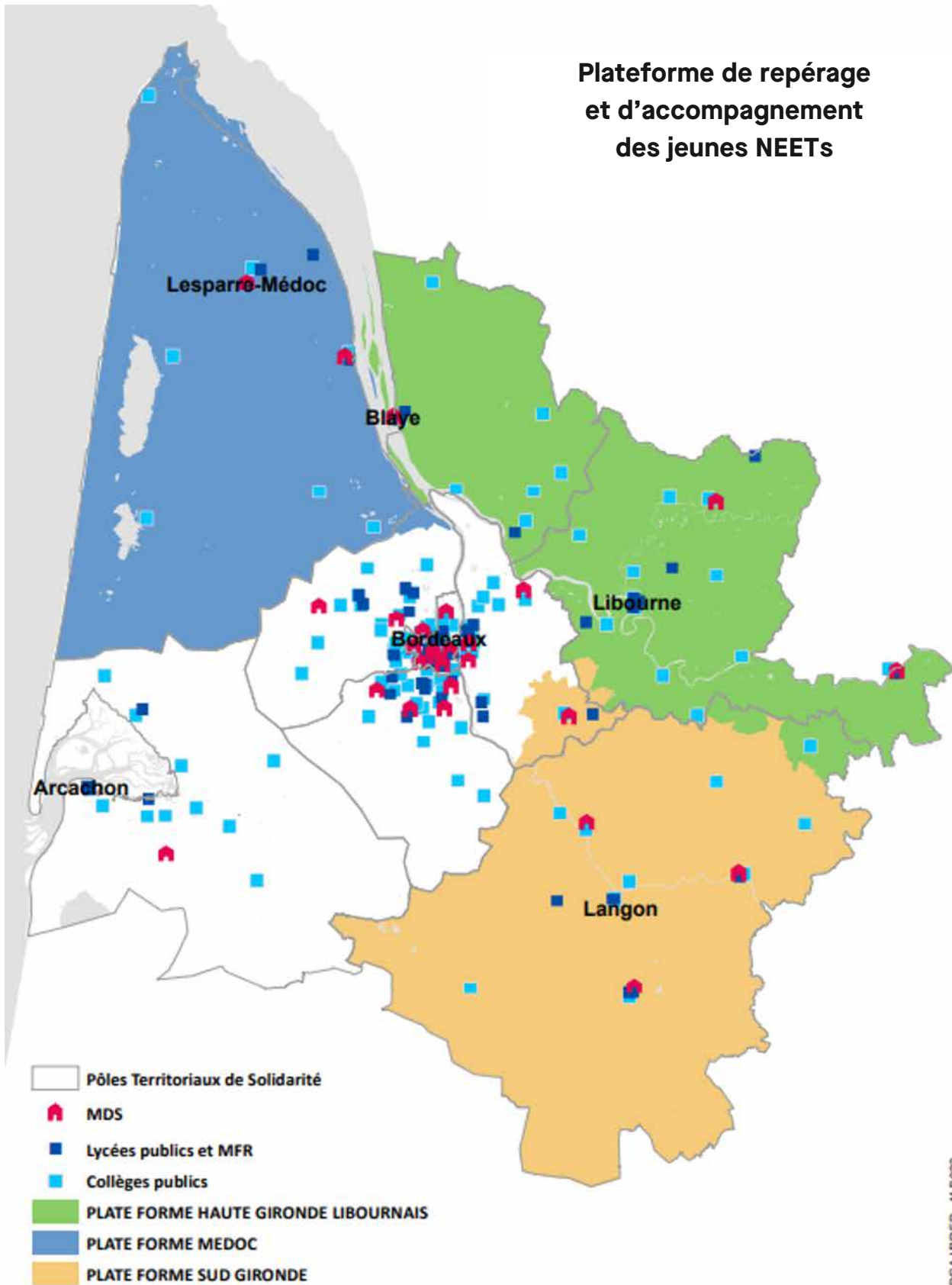
Source : Données département de la Gironde, 2021

Cartographie des ressources présentes sur les territoires



DGA/JBREP - 11/2022

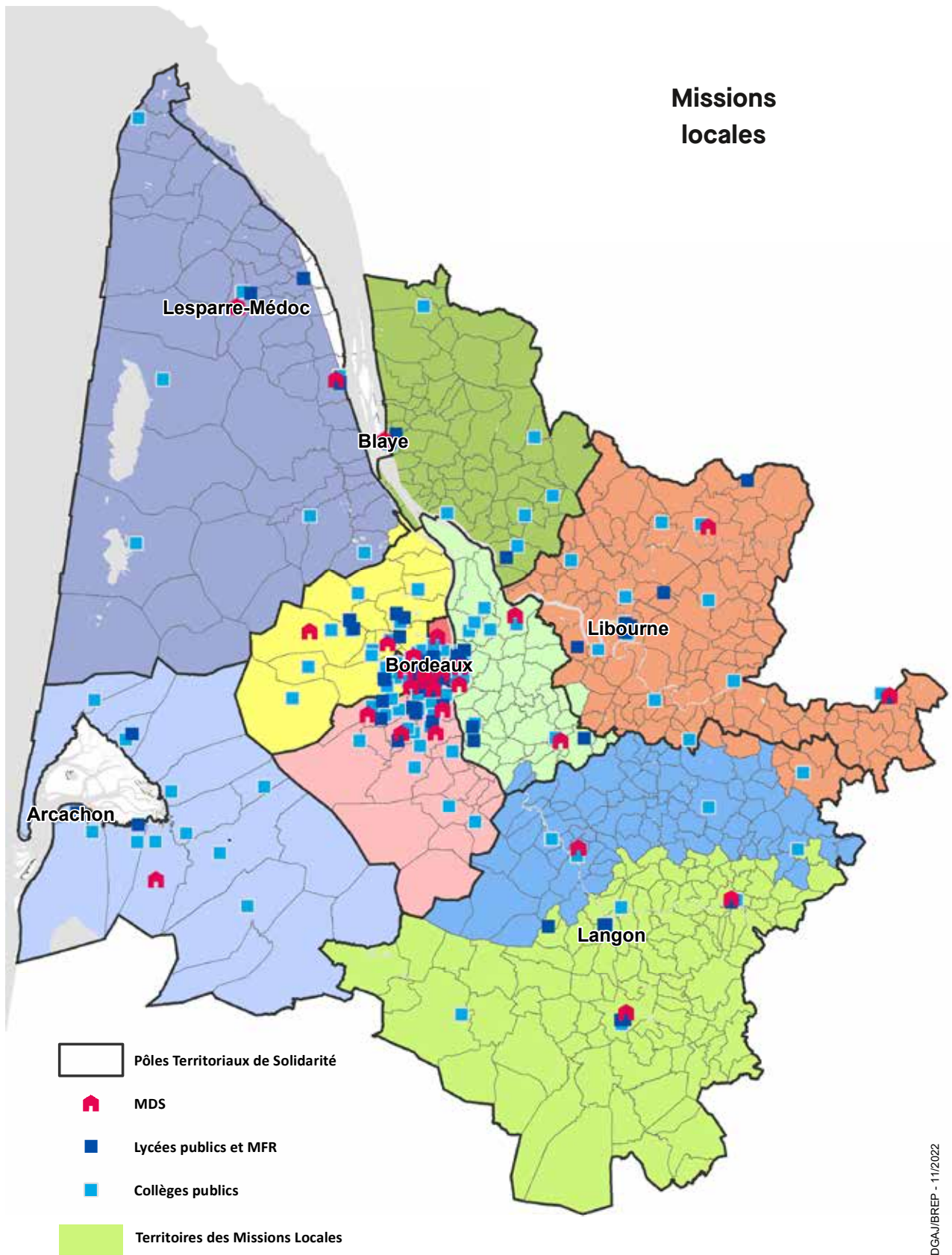
Plateforme de repérage et d'accompagnement des jeunes NEETs



DGAJ/BREP - 11/2022



Missions locales



DGA/JBREP - 11/2022

Bibliographie

Ouvrages

- *Conseil Technique des Clubs et Équipe de prévention spécialisée, La prévention spécialisée, une démarche engagée*, 1995.
- E. DE BOEVE et P. GOSSERIES, extrait du *Guide de formation Travail social de rue et communication vers les médias*, l'Harmattan, 2005, cités par A. FONTAINE, M. ANDERSSON, T. QUOC-DUY, J. ETXEBERRIA, E. DE BOEVE, J. PEREZ, S. MUKANZ-DIYAMBY et M. GIRALDI, dans *Guide international sur la méthodologie du travail de rue à travers le monde*, 2008.
- P. GABERAN, *La relation éducative. Un outil professionnel pour un projet humaniste*, Eres, 2007.
- G. BONNET, *Regard sur la prévention spécialisée. Un cas de relation éducative dans la rue*, l'Harmattan, 2018.
- M. KOKOREFF, *L'espace des jeunes : Territoires, identités et mobilité*, *Les annales de la recherche urbaine*, 1993.
- P. LE REST, *La prévention spécialisée. Outils, méthodes, Pratiques de terrain*, Préface de Daniel Lecompte, l'Harmattan, 2018.
- M. CAPUL ; M. LEMAY, *De l'éducation spécialisée*, Erès, Ramonville Saint-Agne, 2008.
- CNLAPS, *La prévention spécialisée en France. Une action éducative en direction des jeunes fondée sur le travail de rue*, Chambéry, 1998.
- CTNERHI, *La prévention spécialisée en France – forme originale d'action éducative*, Paris, PUF, 1991.

Site internet

- D.JACQUET et K. BOUZIANE-LAROUSSI, Rapport d'information, 2017.
Consulté sur : <https://www.assemblee-nationale.fr/14/rap-info/i4429.asp>

Glossaire

- AEMO : Action Éducative en Milieu Ouvert
- APJM : Accueil Provisoire Jeune Majeur
- ASE : Aide Sociale à l'Enfance
- CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles
- CEID : Comité d'Étude et d'Information sur la Drogue et les Addictions
- CLC : Comité Local de Coordination
- CLSPD : Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance
- CNLAPS : Comité National de Liaison des Acteurs de la prévention spécialisée
- CRM : Compte Rendu de Mission
- DJEC : Direction de la Jeunesse, de l'Éducation et de la Citoyenneté
- DS DEN : Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale
- DPEF : Direction de la Protection de l'Enfance et de la Famille
- ESSMS : Établissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux
- MILDECA : Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives
- MDS : Maison du Département des Solidarités
- QPV : Quartier prioritaire de la politique de la ville
- TAPAJ : Travail Alternatif Payé à la Journée

