

2.2

Accusé de réception de la préfecture : 059-225900018-20241118-329077-DE-1-1

Date de réception en préfecture le 22 novembre 2024

Publié le 22 novembre 2024

**REUNION DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DU 18 NOVEMBRE 2024
SEANCE DU 18 NOVEMBRE 2024**

Suite à la convocation en date du 4 novembre 2024

LE CONSEIL DEPARTEMENTAL

Réuni à Lille, sous la présidence de Christian POIRET, Président du Conseil Départemental

Nombre de membres en exercices : 82

Étaient présents: Salim ACHIBA, Barbara BAILLEUL, Grégory BARTHOLOMEUS, Bernard BAUDOIX, Charles BEAUCHAMP, Doriane BECUE, Valentin BELLEVAL, Pierre-Michel BERNARD, Stéphanie BOCQUET, Anne-Sophie BOISSEAUX, Frédéric BRICOUT, Josyane BRIDOUX, François-Xavier CADART, Olivier CAREMELLE, Yannick CAREMELLE, Loïc CATHELAIN, Régis CAUCHE, Marie CHAMPAULT, Isabelle CHOAIN, Marie CIETERS, Sylvie CLERC, Barbara COEVOET, Valérie CONSEIL, Jean-Luc DARCOURT, Frédéric DELANNOY, Sylvie DELRUE, Agnès DENYS, Béatrice DESCAMPS-MARQUILLY, Jean-Luc DETAVERNIER, Stéphane DIEUSAERT, Jean-Claude DULIEU, Monique EVRARD, Soraya FAHEM, Marie-Laurence FAUCHILLE, Isabelle FERNANDEZ, Michelle GREAUME, Maël GUIZIOU, Simon JAMELIN, Sylvie LABADENS, Nicolas LEBLANC, Vincent LEDOUX, Michel LEFEBVRE, Sébastien LEPRETRE, Maryline LUCAS, Didier MANIER, Françoise MARTIN, Elisabeth MASSE, Anne MIKOLAJCZAK, Luc MONNET, Laurent PERIN, Max-André PICK, Michel PLOUY, Christian POIRET, Eric RENAUD, Marie-Paule ROUSSELLE, Caroline SANCHEZ, Céline SCAVENNEC, Frédérique SEELS, Marie TONNERRE-DESMET, Aude VAN CAUWENBERGE, Anne VANPEENE, Jean-Noël VERFAILLIE, Philippe WAYMEL, Isabelle ZAWIEJA-DENIZON, Karima ZOUGGAGH.

Absent(e)(s) représenté(e)(s): Christine DECODTS donne pouvoir à Barbara BAILLEUL, Claudine DEROEUX donne pouvoir à Eric RENAUD, Jacques HOUSSIN donne pouvoir à Marie-Laurence FAUCHILLE, Charlotte PARMENIER-LECOCQ donne pouvoir à Luc MONNET, Marie-Hélène QUATREBOEUF donne pouvoir à Jean-Luc DETAVERNIER, Bertrand RINGOT donne pouvoir à Didier MANIER, Marie SANDRA donne pouvoir à Anne VANPEENE, Sébastien SEGUIN donne pouvoir à Aude VAN CAUWENBERGE, Nicolas SIEGLER donne pouvoir à Jean-Noël VERFAILLIE, Patrick VALOIS donne pouvoir à Valentin BELLEVAL.

Absent(e)(s) excusé(e)(s) : Paul CHRISTOPHE, Valérie LETARD.

Absent(e)(s) : Martine ARLABOSSE, Benjamin CAILLIERET, Laurent DEGALLAIX, Carole DEVOS, Mickaël HIRAUX.

OBJET : Contrat départemental de prévention et protection de l'enfance (CDPPE) : rapport d'exécution 2023 et validation du contrat 2024 - Signature de la convention de financement avec l'Etat pour le renforcement de la lutte contre l'exploitation sexuelle des mineurs

Vu le rapport DGAEFS-SG/2024/281

Vu l'avis en date du 12 novembre 2024 de la Commission Lutte contre les exclusions, enfance, famille, prévention santé, personnes âgées, personnes en situation de handicap, jeunesse

DECIDE à l'unanimité:

- d'approuver le rapport d'exécution du Contrat Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance 2023, ci-joint en annexes 1 et 2 ;
- d'autoriser Monsieur le Président à signer le Contrat Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance 2024 établi entre le Département du Nord, l'Etat, l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France, la Direction territoriale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse du Nord et la Rectrice de l'Académie du Nord, dans les termes du projet ci-joint en annexe 3 ;
- d'autoriser Monsieur le Président à signer la convention pluriannuelle d'objectifs entre le Département du Nord et la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS), dans les termes du projet ci-joint en annexe 7.

Le quorum a été vérifié à l'appel de l'affaire à 15 h 04.

64 Conseillers départementaux étaient présents en séance. Ils étaient porteurs de 10 pouvoirs.

Ils ont été rejoints pendant la discussion par Madame ZAWIEJA-DENIZON.

Madame ZOUGGAGH et Monsieur BAUDOUX, présents à l'appel de l'affaire, avaient quitté momentanément la salle préalablement au vote.

Vote intervenu à 15 h 05.

Au moment du vote, 63 Conseillers départementaux étaient présents.

Nombre de procurations : 10

Absents sans procuration : 9

N'ont pas pris part au vote : 0

Ont pris part au vote : 73 (y compris les votants par procuration)

Résultat du vote :

Abstention :	0
Total des suffrages exprimés :	73
Majorité des suffrages exprimés :	37
Pour :	73 (Groupe Union Pour le Nord - Groupe Socialiste, Républicain et Citoyen - Groupe Communiste et Républicain : Pour l'Humain d'Abord ! - Groupe Ecologiste Europe Ecologie Les Verts Génération.s - Mesdames BAILLEUL, DECODTS, DEROEUX et QUATREBOEUF, ainsi que Monsieur RENAUD, non inscrits)
Contre :	0

Signé électroniquement



Pour le Président du Conseil Départemental
et par délégation,
La Directrice des Affaires Juridiques
et de l'Achat Public,

Claude LEMOINE

Annexe 2.1 - Plan d'action pour les départements ayant contractualisé pour la première fois en 2020 - BILAN FINANCIER 2023 - Département du Nord									
Mesure	N° de l'objectif	Objectif	Actions à mettre en œuvre		Partenaires	Financements			
			2023	Source de financement État		2023			
						Département	État	Total pour l'objectif	Autres financements (Précisez la source)
Engagement 1 : Agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et de leurs familles									
Rendre obligatoire l'entretien prénatal précoce (EPP)	1	Atteindre à horizon 2023 un taux de couverture par la PMI d'au moins 20 % des entretiens prénataux précoces au niveau national	1- développer les EPP : consolider l'articulation PMI / maternités / libéraux pour systématiser l'orientation vers la PMI des publics particulièrement vulnérables		FIR		585 289 €	585 289,00 €	
Généraliser les bilans de santé en école maternelle	2	Faire progresser le nombre de bilans de santé en école maternelle réalisés par la PMI et se rapprocher du contenu de l'examen de santé tel que défini dans le carnet de santé	2- Extension des suivis des BSEM par l'APESAL sur l'Avesnois et le Cambrésis		FIR		5 000 €	5 000,00 €	
Augmenter le nombre de visites à domiciles et de consultations infantiles	3	Doubler au niveau national le nombre de visites à domicile pré et postnatales réalisées par des sages-femmes de PMI en faveur des familles vulnérables	3- Etudes épidémiologiques régionales BSEM et certificats de santé		FIR				
	4	Permettre qu'à horizon 2023, au niveau national, au moins 15 % des enfants bénéficient de consultations infantiles en PMI correspondant à des examens de santé obligatoire du jeune enfant, en particulier pour les enfants jusqu'à deux ans	4- Renforcement et diversification des interventions IPP en PMI 5- Extension des IPP déléguées 6- Expérimentation le tapis d'éveil, outil de médiation relationnelle		FIR	2 271 797 €	377 522 €	2 649 319 €	
	5	Permettre qu'à horizon 2023, au niveau national, au moins 20 % des enfants bénéficient de consultations infantiles en PMI correspondant à des examens de santé obligatoire du jeune enfant, en particulier pour les enfants jusqu'à deux ans	7- Accompagnement développement de l'enfant 8- Sourire. Promotion santé orale en PMI		FIR	4 617 €	24 857 €	29 474 €	
	12	Renforcer les interventions de travailleurs en intervention sociale et familiale (TISF)			304				
Soutenir les actions innovantes en PMI	13	Soutenir les actions innovantes en PMI en matière de santé publique	9- Construction et déploiement d'un programme d'intervention à domicile 1000 premiers jours (poste chef de projet) et Diffusion de la démarche 1000 premiers jours aux acteurs de la petite enfance 10- Crèche de prévention précoce 11- Formation action intervention relationnelle		FIR	113 849 €	108 225 €	222 074 €	
Engagement 2 : Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures									
Renforcer les CRIP	6	Renforcer les moyens, les ressources et la pluridisciplinarité des cellules de recueil des informations préoccupantes (CRIP) pour atteindre sur l'ensemble du territoire un délai maximal de trois mois par évaluation	12- renforcer les équipes CRIP et leur pluridisciplinarité 13- mise à disposition de 2 professionnels de la PJJ : un à la CRIP et l'autre au service évaluation des MNA (EMA)	PJJ	304	2 600 000 €		2 600 000 €	100 000 €
	7	Systématiser et renforcer les protocoles informations préoccupantes (IP)	14- renforcer la CRIP avec un chargé de mission pour travailler les protocoles et la communication		304	48 000 €		48 000 €	
Créer un référentiel national de contrôle des lieux d'accueil	8	Systématiser un volet "maîtrise des risques" dans les schémas départementaux de protection de l'enfance incluant un plan de contrôle des établissements et services	15- Renforcement de la politique de contrôle et qualité de l'offre	DDETS PJJ ARS	304	90 000 €	60 229 €	150 229 €	
	17	Mieux articuler les contrôles État / département							
Créer des dispositifs adaptés ASE / handicap	9	Garantir l'accompagnement de tous les enfants protégés en situation de handicap	16- Dispositifs ASE / Handicap: SESSAD MECS, Accueil relais IME Lelandais, CAMSP bébés en accueil familial		ONDAM	112 500 €	1 995 000 €	2 107 500 €	
Soutenir la diversification de l'offre	19	Diversifier l'offre en matière de protection de l'enfance à domicile	17- Création de 600 mesures à domicile diversifiées : AEMO intensive, AEMO R, IEAD R, IEAD déléguées, comportements sexuels problématiques, AEMO avec TISF...		304	1 084 087 €	3 300 334 €	4 384 421 €	
	20	Structurer et développer le soutien aux tiers de confiance et aux tiers bénévoles	18- Service d'accueil et d'évaluation avant orientation vers des tiers (PFS Sprene et Micro-MECS Sauvegarde du Nord)		304		191 874 €	191 874 €	
Mobiliser la société civile	23	Développer le parrainage, le soutien scolaire, le mentorat ...	19- Développer le parrainage, le mentorat et soutenir la réussite scolaire des enfants confiés à l'ASE		304	369 325 €		369 325 €	
Conditions pour y parvenir									
Renforcer la formation des professionnels	26	Renforcer la formation des professionnels	20- Formations inter institutionnelles et parcours d'accompagnement des nouveaux référents enfance	ENPJJ	PLF	290 000 €	49 150 €	339 150 €	
Soutenir la lutte contre la prostitution des mineurs	27	Soutien au plan de lutte contre la prostitution des mineurs	21- Accompagnement des professionnels et suivi de cohorte		304	53 684 €	60 000 €	113 684 €	
Répondre aux besoins territoriaux	29	Réaliser un projet innovant			304 ou ONDAM				

Récapitulatifs montants totaux 2023	Montant État	Montant CD
BOP 304	3 661 587 €	4 535 096,00 €
FIR	1 100 893,00 €	2 390 263,00 €
ONDAM	1 995 000,00 €	112 500,00 €
BOP 182 (PJJ)	100 000,00 €	

Solde BOP 304 - crédits 2023 - 1 674 €
 Solde FIR - 293,00 €

OBJECTIF N°1 FICHE ACTION N°1 Poursuivre le développement des Entretiens Périnataux Précoces	
Département du Nord	
<i>Direction Adjointe PMI – Direction de la Santé</i>	
Constat du diagnostic	<p>En 2019, 7% des femmes enceintes avaient bénéficié d'un EPP réalisé par la PMI. Les principaux freins repérés dans la mise en place des suivis PMI et la réalisation des EPP étaient notamment</p> <ul style="list-style-type: none"> - Méconnaissance des missions de PMI, de ses offres de service en prévention et en soins, tant de la part des professionnels que des publics eux-mêmes (orientation vers le libéral) ; - Le taux de refus ou de porte close important suite à une proposition de VAD ou EPP (48% de refus) ; - Temps de déplacement à domicile et nombreuses portes closes qui réduisent le temps clinique des sages-femmes - Les difficultés de recrutement et les vacances de poste en PMI. <p>Tous ces éléments participent à limiter l'accès à l'intervention précoce, dès la période périnatale, par les professionnels de PMI au profit des publics vulnérables.</p> <p>En 2022, ce taux a progressé à 11,2 % des femmes, grâce à l'action des sages-femmes coordinatrices et la formation des équipes.</p> <p>En 2023, le taux de couverture estimé à 12,5% par extrapolation à partir des données semestrielles 2023 (données réelles seront disponibles en mars 2024).</p>
Objectif opérationnel	<p>Suivre en PMI 20% des femmes enceintes et systématiser l'Entretien Périnatal Précoce pour ce public</p>
Description de l'action	<p>Pour atteindre l'objectif fixé dans la Stratégie nationale de prévention et protection de l'enfance, il est proposé de poursuivre le travail de coordination mené par les sages-femmes.</p> <p>L'accès à la PMI doit s'inscrire dans le réseau des professionnels de la périnatalité et s'appuyer sur une coopération intersectorielle (maternités, libéraux, PMI) afin que l'orientation des publics particulièrement vulnérables vers la PMI soit davantage systématisée.</p> <p>Les sages-femmes coordinatrices développent une fonction mixte participant à l'articulation des acteurs du réseau périnatal de proximité (maternités, libéraux, PMI) et assurant un renfort pour les consultations de suivi périnatal – planification familial et VAD.</p> <p>Pour une couverture départementale satisfaisante 8 postes ont été créés</p> <p>Par ailleurs, sur le plan qualitatif, l'ensemble des sages-femmes du Département (55 professionnelles) ont été formées à l'utilisation de la méthode URKIND pour mener l'EPP en 2022 et 2023.</p>

Identification des acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> - Département - ARS - CAF, CPAM - Maternités, réseau de santé périnatale - URPS sages-femmes, Conseil de l'Ordre des sages-femmes - Médecins libéraux (généralistes et gynécologues)
Moyens financiers prévisionnels	<p>Financement Etat : 466 000 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - 8 postes de sages-femmes coordinatrices EPP <p>Financement Conseil départemental (CD) :</p>
Calendrier prévisionnel	<p>2024 : poursuite du développement de partenariats structurés pour la réalisation d'EPP hors locaux PMI.</p> <p>2024 : formation de 15 SF de PMI à l'entretien Postnatal Précoce avec la méthodologie Urkind.</p> <p>Développement de l'offre de EPNP en direction des publics suivis en PMI</p>
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Part des femmes enceintes suivies par la PMI (en VAD et en consultation prénatales-planification familiale) - Taux d'EPP réalisés par la PMI
Points de vigilance	Taux de refus / portes closes

BILAN 2023

Poursuivre le développement des Entretiens Périnataux Précoces

Actions menées	<p>Collaborations avec les maternités pour la réalisation des EPP</p> <ul style="list-style-type: none"> - Convention avec le CH de Dunkerque - Partenariat conclu avec la Maternité de Tourcoing <p>Développement de l'offre de l'EPP au sein des centres de PMI et en Maisons Nord Solidarité pendant ou hors consultation prénatale.</p> <p>Développement d'une offre d'EPP délocalisée hors activités ou lieux PMI dans une démarche « d'aller vers » (en DD de la Métropole Lilloise, projet de convention en cours de construction avec un centre social Mosaïque)</p> <p>En miroir de l'EPP, selon les préconisations de la commission des 1000 premiers jours et rendu obligatoire par la loi de financement de la sécurité Sociale du 23 Décembre 2021, déploiement progressif de l'Entretien Postnatal Précoce en PMI (élaboration d'un guide de bonnes pratiques à usage interne des services de PMI sur le contenu de l'Entretien postnatal et le dépistage de la Dépression périnatale).</p>
-----------------------	---

	<p>Contribution à la newsletter trimestrielle - Infolettre <i>Etre parent</i> -promue dans le magazine Nord info du Département à destination des futurs et jeunes parents reprenant le parcours prénatal (dont les entretiens prénataux et postnataux).</p> <p>Contribution à la refonte de la newsletter mensuelle <i>maternité</i> de la CPAM en direction des femmes enceintes et jeunes parents pour accompagner leur parcours périnatal (2 réunions en 2023)</p> <p>Perspectives 2024 :</p> <p>Participation aux ateliers maternité mensuels organisés en webinaire régional à destination des futures mères et pilotés par la CPAM</p> <p>Formation en 2024 de 15 SF de PMI à la transposition de la méthodologie URKIND en EPNP</p>
<p>Dépenses réalisées</p>	<p>Financement Etat : 585 239 euros</p> <p>6 540 euros formation à l'entretien prénatal précoce 15 SF (rattrapage)</p> <p>578 699 euros : 7 sages-femmes de pôle sur 8 en poste</p> <p>Total fiche 1 : 585 239 euros</p>
<p>Indicateurs d'activité</p>	<p>Nombre d'entretiens du 4e mois réalisés par la PMI (source DREES / CD)</p> <p>Nombre d'entretiens du 4e mois réalisés par la PMI (source SNDS)</p> <p>Nombre de naissances vivantes selon le domicile de la mère (source INSEE)</p> <p>Part des femmes enceintes ayant bénéficié d'un entretien du 4e mois réalisé par la PMI</p> <p>Nombre de VAD prénatales réalisées par des sages-femmes de PMI (source DREES / CD)</p> <p>Nombre de VAD post-natales réalisées par des sages-femmes de PMI (source DREES / CD)</p> <p>En plus : Nombres d'EPP réalisés hors VAD (181 en 2022) et en CPP (74en 2022)</p> <p>Les données ne seront disponibles qu'au 31 mars 2024</p>
<p>Eléments qualitatifs</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 2 enquêtes ont été réalisées sur l'appropriation de l'outil URKIND de l'EPP et sur les besoins de formation en matière d'EPP : <p>Réalisées successivement en avril 2022 et en septembre 2023, elles ont été menées auprès des sages-femmes formées à l'EPP interrogeant leur niveau de satisfaction par rapport à la formation, leur appropriation et la mise en œuvre de l'outil « cartographie URKIND ». La deuxième enquête ouvrait sur la pratique de l'entretien Post Natal Précoce et les besoins en formation par rapport à celui-ci.</p> <p>Les sages-femmes répondantes (33/42 en 2022 et 25/51 en 2023) sont majoritairement très satisfaites ou satisfaites (92 à 96 % des répondantes) de la formation. 61,4% des sages- femmes répondantes en 2023 (26,4% en 2022) utilisent toujours ou presque toujours la cartographie Urkind et 34.6% l'utilisent selon les situations (42,4% en 2022). Il est relevé que</p>

	<p>l'utilisation régulière de l'outil en facilite l'utilisation. Le sentiment d'acceptation par les femmes ou les couples à propos de cette technique est très favorable à favorable (proche de 90%). Sont appréciés : aspect ludique de l'outil, la valorisation possible des compétences parentales et la posture professionnelle nécessaire à l'utilisation de l'outil. Cependant son utilisation peut s'avérer plus difficile auprès de certains publics (adolescent, personnes ayant fait l'objet de mesures de protection judiciaire de l'enfance, personnes en difficultés pour nommer / exprimer leurs émotions).</p> <p>La partie de la deuxième enquête portant sur la pratique de l'Entretien Post Natal Précoce montre que 57% des répondantes le proposent régulièrement et 27% plus rarement. Les besoins en formation pour la réalisation de cet Entretien Post Natal Précoce sont autour de l'utilisation de l'échelle d'Edinbourg de dépistage de la dépression (EPDS), du scoring m-ADBB (cf fiche 9 <i>Programme 1000 premiers jours</i>) permettant un repérage des enfants à risque de retrait relationnel et de la transposition postnatale de la cartographie « Urkind »</p> <ul style="list-style-type: none">- Développement du travail partenarial : <p>Les collaborations avec les Maternités pour la réalisation des EPP par la SF PMI de Pôle fluidifie les parcours des patientes tout en améliorant la visibilité de la PMI tant des patientes que des partenaires.</p> <ul style="list-style-type: none">- La diversification de l'offre : <p>L'EPP proposé par les SF de PMI au sein des consultations médicales des Centres de Santé Sexuelle (CSS ex Centres de Planification ou d'éducation familiale) durant l'offre classique de la consultation prénatale de PMI le rend accessible non seulement à l'ensemble des femmes enceintes suivies au sein du centre mais ouvre aussi l'accès aux autres publics.</p> <ul style="list-style-type: none">- La place des futurs parents : <p>La systématisation de l'usage de l'outil de synthèse et de transmission du contenu de l'entretien construit avec les futurs parents favorise les liaisons et facilite la coordination des prises en charges avec les partenaires du réseau périnatal.</p> <p>L'entretien prénatal précoce centré sur la future mère ou le couple parental donne l'occasion aux futurs parents d'être acteurs du processus de devenir parents, de solliciter et déterminer, en fonction notamment des besoins qu'ils auront pu identifier eux-mêmes, les ressources supplémentaires à mobiliser pour répondre aux besoins fondamentaux de leur enfant.</p>
--	--

OBJECTIF N°2 FICHE ACTION N°2 Améliorer le recours aux soins des enfants en aval du bilan de santé en école maternelle	
Département du Nord	
<i>Direction Adjointe PMI – Direction de la Santé</i>	
Constat du diagnostic	<p>Alors que le bilan de santé en école maternelle (BSEM) devrait offrir un levier de promotion de la santé de l'enfant, environ 30% des enfants dépistés ne bénéficient pas de suivi effectif pour la mise en œuvre de mesures correctrices face aux troubles qui pourraient constituer des entraves dans leurs apprentissages.</p> <p>Par convention datée du 10 juillet 2019, le Département et l'Etat se sont engagés à lutter contre la pauvreté dans le bassin minier, en particulier en garantissant mieux l'accès aux soins des enfants. Ainsi, depuis mars 2021 APESAL accompagne les familles des enfants pour lesquels la PMI a suspecté une ou plusieurs anomalies - auditive, visuelle, troubles du langage et/ou dentaire lors du BSEM.</p> <p>Depuis cette date, l'association APESAL a réalisé le suivi de 4 159 anomalies pour 3 152 enfants repérés par les infirmier(ère)s des services PMI du Douaisis, du Valenciennois et du sud de la métropole Lilloise (bassin minier-118 communes) lors du BSEM afin de faciliter le recours aux soins. Les familles sont accompagnées tout au long du parcours de soins. L'objectif est de s'assurer que les enfants repérés avec une anomalie lors du BSEM ont accès au diagnostic et le cas échéant aux soins : au cours des deux dernières années scolaires, 81% des dossiers suivis par APESAL ont abouti à une consultation alors que cette information n'était connue de la PMI que dans 32% des cas. Ce dispositif permet de connaître la valeur prédictive positive des dépistages réalisés par la PMI : 73% en 2021 et 69% en 2021/2022.</p> <p>Dans le cadre du contrat départemental prévention protection de l'enfance 2020-2022, une étude sur l'harmonisation régionale des bilans de santé en école maternelle a été initiée. Les premières conclusions recommandent, notamment, d'envisager « la mise en œuvre d'actions similaires à celles menées par APRIS et APESAL sur d'autres territoires ».</p>
Objectif opérationnel	Etendre, aux territoires des directions déléguées du Cambrésis et de l'Avesnois, l'intervention de l'association APESAL en matière d'accompagnement des suites de BSEM (soutien du parcours de soins) avec un objectif de 80% de dossiers clôturés avec suivi.
Description de l'action	Lors du BSEM réalisé par les services de la PMI, le courrier incitant à consulter un médecin est donné à la famille en cas de suspicion d'anomalie. Une proposition d'accompagnement post BSEM par APESAL est faite à la famille. Si la famille donne son accord, le suivi mis en place démarre. Dans la première phase du suivi, un courrier et un sms de relance sont envoyés à intervalles réguliers dans l'attente du retour de la fiche de liaison. Après cette période, si l'APESAL reste sans nouvelle, la cellule de suivi de l'APESAL

	contacte la famille par téléphone afin de faciliter, si besoin, son accès à la démarche de soins. Dans une situation de non-recours ou de renoncement aux soins par exemple, APESAL oriente vers les interlocuteurs et ressources pertinents pour garantir la réalisation effective des soins : annuaire de santé de l'Assurance Maladie, Mission Accompagnement Santé (MAS), réseau de professionnels...
Identification des acteurs à mobiliser	APESAL
Moyens financiers prévisionnels	Financement Etat : 140 000 € pour les communes du Cambrésis et de l'Avesnois
Calendrier prévisionnel	1 ^{er} septembre 2023-31 aout 2024
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<p>Nombre de dossiers à suivre</p> <p>Nombre de courriers envoyés</p> <p>Nombre de SMS échangés</p> <p>Nombre d'appels</p> <p>Nombre de mails</p> <p>Nombre de rendez-vous pris</p> <p>Nombre de transmission de listes de coordonnées de professionnels de santé transmises aux familles</p> <p>Nombre de signalements de renoncement aux soins l'année scolaire précédente</p> <p>Nombre d'échanges réalisés avec les infirmiers(ières)</p> <p>Nombre d'enfants sur liste d'attente chez un orthophoniste</p> <p>Nombre de coupons réponses reçus</p> <p>Délai moyen d'accès aux soins après le BSEM</p> <p>Rapport d'activité annuel</p>
Points de vigilance	<p>Les interventions de l'APESAL dans les communes du bassin minier du Valenciennois, Douaisis et métropole lilloise sont financées par l'avenant de la Convention d'appui à la prévention et la lutte contre la pauvreté pour 2023.</p> <p>Seule l'extension sur l'Avesnois et le Cambrésis serait financée cette année par le CDPPE 2023.</p>

BILAN 2023

**Améliorer le recours aux soins des enfants
en aval du bilan de santé en école maternelle**

<p>Actions menées</p>	<p>29 septembre 2023 : Copil 1 avec les professionnels des services de PMI de l'Avesnois, du Cambrésis, les professionnels référents de l'action sur le Valenciennois et l'association APESAL. Présentation de l'intérêt et de la méthodologie de la saisie de l'association APESAL. Identification de personnels ressources dans le Valenciennois et le Douaisis pour accompagner les deux nouveaux territoires et démarrage de l'extension du dispositif.</p> <p>27 octobre 2023 : réunion entre la PMI du Nord et l'ARS PACA intéressée par le dispositif.</p> <p>4 et 6 décembre 2023 : Copil 2 avec les professionnels des services de PMI de l'Avesnois, du Cambrésis, les professionnels référents de l'action sur le Valenciennois et l'association APESAL.</p> <p>26 janvier 2024 : Point Annuel : présentation du rapport d'activité APESAL aux professionnels de PMI (Responsables Pôle PMI-Santé, Responsables de services PMI, Infirmiers).</p>
<p>Dépenses réalisées</p>	<p>Financement Etat : 5 000 euros</p> <p>APESAL : 5 000 euros concernant l'extension de l'intervention sur le Cambrésis et l'Avesnois.</p> <p>Total fiche 2 : 5 000 euros</p> <p>A poursuivre sur l'année 2024-2025 à hauteur de 140 000 euros (car arrêt du plan pauvreté qui finançait 135000 euros)</p>
<p>Indicateurs d'activité</p>	<p>Chaque année civile, l'activité de l'association APESAL chevauche 3 années scolaires. Ainsi en 2023, l'association suivait les anomalies de l'année 2021/2022 (1950 anomalies pour 1496 enfants, données clôturées le 31 décembre 2023), 2022/2023 (2095 anomalies pour 1573 enfants, clôture prévue le 31/12/2024), 2023/2024 (856 anomalies pour 695 enfants, clôture prévue le 31/12/2025). Dans le cadre de l'extension du dispositif au Cambrésis et à l'Avesnois : pour l'année scolaire 2023/2024, le nombre d'anomalies à suivre est de 199 au 07/01/2024 (soient 28 dossiers en moyenne vs 54 dossiers en moyenne dans les territoires où le dispositif existe déjà). Ce nombre va augmenter puisque les bilans de santé en école maternelle se déroulent tout au long de l'année scolaire.</p> <p>Les services de PMI couvrent 68% des enfants en BSEM. Pour les années scolaires 2021/2022 et 2022/2023, 81% et 85% des orientations faites vers un ORL, un ophtalmologue, un orthophoniste, un dentiste ont été transférés à APESAL.</p> <p>Les indicateurs d'activité pour les trois dernières années scolaires figurent dans le tableau ci-dessous.</p>

Type d'indicateurs	Année scolaire 2021/2022	Année scolaire 2022/2023	Année scolaire 2023/2024
Nombre de courriers envoyés	1826 courriers de relance envoyés et 111 courriers « attente rendez-vous », soit au total 1937 courriers envoyés.	1943 courriers de relance envoyés et 93 courriers « attente rendez-vous », soit au total 2036 courriers envoyés.	667 courriers de relance envoyés et 11 courriers « attente rendez-vous », soit au total 678 courriers envoyés.
Nombre de SMS échangés	2617 SMS envoyés aux familles (1752 SMS de relance, 7 SMS rappel RDV, 858 SMS suivi rdv) et 317 envoyés par des familles, soit au total 2934 SMS gérés.	2437 SMS envoyés aux familles (1480 SMS de relance, 4 SMS rappel RDV, 953 SMS suivi rdv) et 288 envoyés par des familles, soit au total 2725 SMS gérés.	401 SMS envoyés aux familles (250 SMS de relance, 2 SMS rappel RDV, 149 SMS suivi rdv) et 64 envoyés par des familles, soit au total 465 SMS gérés.
Nombre d'appels	1956 appels émis par APESAL (1476 appels de relance, 2 appels de rappel RDV, 478 appels suivi rdv) et 358 appels en provenance des familles, soit au total 2314 appels gérés.	1570 appels émis par APESAL (1316 appels de relance, 2 appels de rappel RDV, 252 appels suivi rdv) et 343 appels en provenance des familles, soit au total 1913 appels gérés.	116 appels émis par APESAL (58 appels de relance, 0 appel de rappel RDV, 1 appel suivi rdv) et 57 appels en provenance des familles, soit au total 116 appels gérés.
Nombre de mails	103 mails envoyés par APESAL et 100 envoyés par les familles, soit au total 203 mails gérés.	65 mails envoyés par APESAL et 69 envoyés par les familles, soit au total 134 mails gérés.	5 mails envoyés par APESAL et 9 envoyés par les familles, soit au total 14 mails gérés.
Nombre de rendez-vous pris	6 rendez-vous pris par APESAL dans des situations complexes	6 rendez-vous pris par APESAL dans des situations complexes	0 rendez-vous pris par APESAL dans des situations complexes
Nombre de listes de coordonnées de professionnels de santé transmises aux familles	190	224	38
Nombre de signalement de renoncement aux soins	10 signalements réalisés auprès de la Mission Accompagnement de Santé de la CPAM du Hainaut	10 signalements réalisés auprès de la Mission Accompagnement de Santé de la CPAM du Hainaut	0 signalement réalisés auprès de la Mission Accompagnement de Santé de la CPAM du Hainaut
Nombre d'échanges réalisés avec les infirmiers(ières)	438 échanges dans le cas de dossiers complexes ou sans coordonnées	292 échanges dans le cas de dossiers complexes ou sans coordonnées	42 échanges dans le cas de dossiers complexes ou sans coordonnées
Nombre d'enfants sur liste d'attente en orthophonie	56 enfants sont toujours sur liste d'attente chez un orthophoniste	Sur les 670 dossiers à suivre en langage, 169 enfants sont sur liste d'attente chez un orthophoniste	Sur les 309 dossiers à suivre en langage, 34 enfants sont sur liste d'attente chez un orthophoniste
Nombre de coupons-réponses reçus	965 coupons-réponses (dont 304 fiches de suivis reçues par courrier et 532 reçues par SMS et 129 reçues par mail)	879 coupons-réponses (dont 182 fiches de suivis reçues par courrier et 511 reçues par SMS et 186 reçues par mail)	92 coupons-réponses (dont 18 fiches de suivis reçues par courrier et 43 reçues par SMS et 31 reçues par mail)
Délai moyen d'accès aux soins après le BSEM	Visuel : 119 jours	Visuel : 78 jours	Visuel : 32 jours
	Troubles du langage : 171 jours	Troubles du langage : 104 jours (<i>Le délai des 176 enfants sur liste d'attente ne sont pas encore pris en compte dans ce chiffre</i>)	Troubles du langage : 33 jours (<i>Le délai des 38 enfants sur liste d'attente ne sont pas encore pris en compte dans ce chiffre</i>)
	Auditif : 117 jours	Auditif : 109 jours	Auditif : 48 jours
	Dentaire : 192 jours	Dentaire : 125 jours	Dentaire : 48 jours
		Ces chiffres ne sont pas révélateurs de la réalité étant donné qu'ils prennent en charge uniquement les dossiers clôturés. Ces chiffres évolueront dès que les dossiers « avec suivi » seront clôturés et notamment les enfants sur liste d'attente.	Ces chiffres ne sont pas révélateurs de la réalité étant donné qu'ils prennent en charge uniquement les dossiers clôturés. Ces chiffres évolueront dès que les dossiers « avec suivi » seront clôturés et notamment les enfants sur liste d'attente.
<p>Le pourcentage d'anomalies pour lesquelles l'accompagnement APESAL a permis de conclure à la réalisation d'une consultation est de 88%, 85% et 49% pour les années scolaires 2021/2022, 2022/2023, 2023/2024. Pour rappel, les deux dernières années scolaires sont toujours en cours de traitement et ce pourcentage va augmenter.</p>			
Eléments qualitatifs	<p>-Dans l'Avesnois et le Cambrésis, le dispositif s'intègre progressivement à la méthodologie de travail des infirmiers. Des rappels sont nécessaires en PMI afin d'assurer le transfert exhaustif des informations concernant les enfants et les troubles dépistés à l'association APESAL.</p> <p>Au final, après de nombreuses relances, les familles arrivent dans la grande majorité des cas à se mobiliser pour consulter. La problématique des délais de prises en charge orthophonique est persistante avec des enfants toujours en attente de bilan 1,5 ans après leur BSEM.</p> <p>-En plus de l'intervention d'APESAL, il est aussi donné conseil aux familles de s'inscrire sur la plateforme https://www.inzee.care/ afin d'accéder à un orthophoniste.</p>		

OBJECTIF N°3 FICHE ACTION N°3 Analyse des études épidémiologiques régionales sur la santé des enfants	
Département du Nord	
ARS DAPMI – Direction de la Santé	
Constat du diagnostic	<p>Dans le cadre du contrat 2020-2022, deux études épidémiologiques régionales ont été initiées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'une à partir des données recueillies à l'occasion des bilans de santé des enfants de 4 ans en école maternelle - L'autre à partir des données recueillies à partir des certificats de santé du 8ème jour, 9ème jour et 24ème mois <p>Les marchés ont été lancés en 2022 et l'analyse des données est en cours par les organismes retenus. Le travail d'analyse avec l'ensemble des 5 départements doit se poursuivre en 2023 afin d'aboutir à des recommandations en termes de politiques de santé et d'harmonisation des pratiques des bilans.</p>
Objectif opérationnel	<p>Participer à la collecte des données, la réalisation des entretiens et partager les résultats de l'étude :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Harmoniser les pratiques sur la région - Evaluer l'impact des bilans - Valoriser l'intervention de la PMI auprès du public et des professionnels - Produire des livrables
Description de l'action	<p>Bilan 4 ans :</p> <p>En 2022 : Données épidémiologiques départementales transmises à l'OR2S pour analyse et comparaison à l'échelle Hauts de France.</p> <p>1^{er} trimestre 2023 : Réalisation des entretiens des médecins départementaux, des professionnels de PMI, des professionnels de l'Education nationale, des associations APESAL et APRIS, des professionnels de l'ARS. Les entretiens familles ont débuté fin 2022.</p> <p>Un livrable intermédiaire doit être remis pour le comité de pilotage au 1^{er} semestre 2023</p> <p>Certificats de santé :</p> <p>2023 : Etat des lieux des pratiques de remplissage et de remontées des certificats de santé auprès des professionnels de santé impliqués dans le remplissage des certificats, les professionnels de santé impliqués dans la remontée des certificats et les partenaires (ARS, URPS, FEMAS)</p>
Identification des acteurs à mobiliser	<p>ARS, Directions PMI des 5 départements</p> <p>URPS, FEMAS</p>

Moyens financiers prévisionnels	Pas de financement à prévoir Dépenses déjà engagées
Calendrier prévisionnel	Livrables en 2023
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs	Production des livrables Recommandations produites

BILAN 2023

Analyse des études épidémiologiques régionales sur la santé des enfants

Actions menées	<p>Etude sur les BSEM</p> <p><u>Premier trimestre 2023</u> fin des entretiens familles et URPS</p> <p><u>Copil le 14 avril 2023</u> : remise du livrable intermédiaire (rapport de synthèse et recommandations) et validation de l'étape1 (Réaliser l'audit du dispositif actuel de chaque Département et établir des recommandations afin d'harmoniser les pratiques).</p> <p><u>Réalisation de l'étape 2</u>: Faciliter les soins après dépistage (étude de la démographie médicale, benchmarking auprès des PMI de France et bibliographie afin d'identifier des actions qui permettraient d'améliorer l'accès aux soins en aval du BSEM, 2 ateliers de travail avec les URPS pour améliorer l'accès aux soins en aval du BSEM)</p> <p><u>Copil le 3 octobre 2023</u> : décision de ne pas rédiger un rapport propre à l'étape 2 de l'étude, mais de compléter le rapport de l'étape 1 avec des données d'offre de soins, de benchmark et des analyses des ateliers recours aux soins et rédaction de recommandations prenant en compte les étapes 1 et 2 de l'étude.</p> <p><u>Réalisation de l'étape 3</u> : Analyse épidémiologique des données BSEM des 5 départements : mise à niveau des différentes bases.</p> <p>7 réunions d'échange sur les stratégies de codage et d'analyse.</p> <p>Poursuite de l'analyse en 2024 et rédaction des articles scientifiques, des recommandations d'action et des supports de communication et d'un protocole socle de BSEM.</p> <p>Des réunions de suivi de l'étude sont programmées tous les 15 jours entre l'OR2S et la PMI pilote.</p> <p>Etude sur les certificats de santé</p> <p>COPIL le 24 mai 2023 : présentation des données des certificats de santé pour les 5 départements, réflexion sur le plan d'analyse statistique,</p>
-----------------------	---

	<p>COPIL le 22 novembre 2023 : réflexion sur la partie articulation médecine de ville et communication des résultats</p> <p>Poursuite de l'élaboration des recommandations sur l'articulation médecine de ville/PMI et rédaction des articles scientifiques et des supports de communication.</p>
<p>Dépenses réalisées</p>	<p>Pas de nouvelle dépense en 2023.</p>
<p>Indicateurs d'activité</p>	<p>Etude sur les BSEM</p> <p>Livrable intermédiaire n°1 : synthèse des différents entretiens menés avec les professionnels de PMI, associations et sociétés savantes, synthèse des différentes méthodologies utilisées lors de la réalisation des BSEM (points communs, différences), avantages et inconvénients des méthodologies, résultats de l'étude menée auprès des familles, recommandations d'harmonisation de pratiques et pré-identification des zones géographiques où il est constaté que l'adressage vers un spécialiste après la réalisation du BSEM est difficile (Etude confortée en étape 2. → en cours de finalisation</p> <p>Livrable intermédiaire n°2 : identification des zones géographiques où l'adressage à un spécialiste est difficile, mise en exergue des problématiques d'accès aux soins post-BSEM, synthèse des ateliers dispensés. Rédaction de recommandations/propositions de solutions pour faciliter l'accès aux soins après dépistage, notamment pour les populations les plus démunies. Suite au copil du 3 octobre 2023, le livrable 2 est fusionné avec le livrable 1 → en cours de finalisation</p> <p>Etude sur les certificats de santé</p> <p>Livrable intermédiaire 1 : Analyse épidémiologique des certificats de santé à l'échelon régional, départemental et cantonal + résultats des entretiens avec les professionnels libéraux → en cours de finalisation</p>
<p>Eléments qualitatifs</p>	<p>Etude sur les BSEM –Principaux résultats des livrables 1 et 2</p> <p>De nombreuses similarités entre départements quant au contenu des bilans, mais des disparités importantes concernant les pratiques et outils utilisés.</p> <p>Les BSEM, une mission valorisante et positivement perçue par les équipes de PMI, cependant les professionnels montrent de façon généralisée une frustration concernant l'aval du bilan et les difficultés de voir se concrétiser les orientations en raison des carences de l'offre de soins.</p> <p>Dans l'ensemble des départements, un souhait d'aller plus avant dans l'exploitation et l'analyse des données et leur diffusion, a été exprimé.</p> <p>Les parents rencontrés ont un avis très positif sur le BSEM, son contenu, son utilité et la qualité de la relation avec les équipes de PMI.</p> <p>Les professionnels de l'Éducation nationale rencontrés ont un avis positif sur les BSEM mais ils regrettent, comme les professionnels des PMI, que les rencontres entre professionnels des deux institutions soient de moins en moins fréquentes.</p>

Selon les professionnels de santé libéraux rencontrés, très peu de courriers d'adressage de la PMI leur sont remis par les familles. Ils ont de ce fait le sentiment de voir peu d'enfants orientés par la PMI à la suite des BSEM. Il n'existe pas de relations structurées avec les professionnels de santé installés en libéral vers lesquels les enfants peuvent être orientés à l'issue des BSEM : souhait de mieux organiser les échanges d'informations entre l'ensemble des professionnels rencontrés et la PMI.

En aval du BSEM, les délais d'attente sont variables selon les professions et dispositifs considérés. Le déploiement en milieu rural de permanences délocalisées est évoqué comme solution ainsi que les interventions d'associations telles que Apesal (cf Fiche Action 2), l'emploi d'orthophonistes par les Départements ou encore la possibilité d'adressage direct par les infirmières ou puéricultrices vers les orthophonistes et orthoptistes (bilan).

Poursuite de l'analyse en 2024 et rédaction des articles scientifiques, des recommandations d'action, des supports de communication et d'un protocole socle de BSEM.

Etude sur les certificats de santé

Les résultats indiquent un taux de retour de 90,2% pour les certificats du 8ème jour sur l'ensemble de la région des Hauts-de-France (données 2019). Le taux de retour observé pour la région Haut-de-France est supérieur de près de 20 points de pourcentage à celui observé au niveau national.

A 9 et 24 mois, les taux de retour s'effondrent avec respectivement un tiers et un quart de l'ensemble des certificats qui remontent à l'autorité départementale.

Pour les certificats du 8ème jour, la complétude est très variable selon les types d'items. Les certificats de santé du 9ème mois et 24ème mois sont globalement bien renseignés.

L'analyse épidémiologique des certificats montre :

- Un bon suivi échographique des grossesses ;
- Le taux de césarienne est de 19,7% pour la région en accord avec les données nationales disponibles qui font état d'un taux de césarienne de 21,4% en 2021 (Enquête nationale périnatale : résultats de l'édition 2021)
- Le taux d'analgésie locorégionale au cours du travail se maintient à un niveau élevé : 73,3 % .
- Le taux d'allaitement à la naissance est de 56,8% sur la région en 2019.

A 9 et 24 mois, les données incomplètes ne permettent pas de faire une analyse épidémiologique pertinente mais les résultats présentés sur l'échantillon de certificats reçus mettent tout de même en lumière une franche amélioration de la couverture vaccinale des enfants à partir de 2018, année de l'obligation vaccinale de 11 vaccins pour les nourrissons.

Poursuite de l'analyse en 2024 et rédaction des articles scientifiques, des recommandations d'action et des supports de communication.

OBJECTIF N°4	
FICHE ACTION N°4	
Renforcer les interventions de prévention précoces de la PMI	
Département du Nord	
<i>Direction Adjointe PMI – Direction de la Santé</i>	
Constat du diagnostic	<p>Si tous les parents ont besoin d'être soutenus à l'arrivée d'un bébé, les familles en situation de vulnérabilité doivent bénéficier d'une attention renforcée et de dispositifs d'aide adaptés et centrés sur le développement de l'enfant et la réponse à ses besoins fondamentaux.</p> <p>Le contrat départemental prévention et protection de l'enfance 2020-2022 a permis la mise en place d'interventions de prévention précoce (IPP) auprès de familles vulnérables. Ces IPP ont pour objectif d'apporter une intervention renforcée de proximité auprès de ces familles. Ces interventions sont assurées par les professionnels de PMI ou sont externalisées auprès d'associations travaillant en étroite collaboration avec les services de PMI.</p>
Objectif opérationnel	<ul style="list-style-type: none">- Contribuer à l'objectif national d'atteinte, à horizon 2022, d'un taux d'au moins 15 % d'enfants bénéficiant de l'intervention à domicile d'infirmières puéricultrices de la PMI, notamment jusqu'aux deux ans de l'enfant et dans les familles vulnérables ;- Assurer, aux familles, le suivi de prévention de leur enfant défini par le Code de la Santé Publique, avec une attention particulière pour les jeunes enfants et les familles vulnérables.- Renforcer le suivi et l'accompagnement en sortie de maternité, en développant les interventions de prévention précoce (IPP) réalisées par des équipes pluridisciplinaires et centrées sur l'accompagnement du jeune enfant dans des familles vulnérables.
Description de l'action	<p>Le dispositif est pluridimensionnel visant :</p> <ul style="list-style-type: none">- Le soutien au développement du bébé- Le soutien des interactions précoce parents enfant- L'aide aux parents <p>L'intervention est renforcée, à la fois par</p> <ul style="list-style-type: none">- L'intensité du travail réalisé auprès de l'enfant et de ses proches qui doit permettre une cohérence et une continuité des réponses apportées aux besoins du bébé- La pluridisciplinarité des interventions (diversité des métiers), dans un projet global à la fois social et de soins, via le recrutement d'Educateurs jeunes enfants (EJE) et psychomotriciens dans les équipes PMI

Identification des acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> - PMI - ARS - Associations - Réseau de santé périnatale OREHANE - Puéricultrices, EJE, psychomotriciens - Médecins
Moyens financiers prévisionnels	<p>Financement Etat : 144 000 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 EJE (36 000 €) - Cambrésis - 3 psychomotriciens (108 000 €) <p>Financement Conseil départemental (CD) : 1 650 000 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - Financement annuel 2023 de la délégation des évaluations agréments assistants maternels pour libérer du temps dans l'activité des puéricultrices et les recentrer sur les VAD
Calendrier prévisionnel	2023
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Part d'enfants ayant bénéficié d'une VAD réalisée par la PMI - Nombre situations accompagnées dans le cadre de l'IPP - Nombre d'enfants accompagnés de façon soutenue par une équipe pluridisciplinaire

BILAN 2023

Renforcer les interventions de prévention précoce de la PMI

Actions menées	<p>Recrutement des professionnels psychomotriciens et éducateurs de jeunes enfants en 2023 :</p> <p>3 psychomotriciens : Métropole Roubaix Tourcoing (prise de poste 2 janvier 2023 – fin de poste 25 octobre 2023), Douaisis (prise de poste 1^{er} mars 2023), Valenciennois (1^{er} juillet 2023)</p> <p>2 éducateurs de jeunes enfants : Cambrais (prise de poste 1^{er} mars 2023), Avesnois (1^{er} Novembre 2023)</p>
Dépenses réalisées	<p>Financement Etat : 134 643 euros</p> <p>3 psychomotriciens : 74 318 euros</p> <p>2 EJE : 60 325 euros</p> <p>Financement Conseil départemental (CD) : 1 238 323 euros</p>

	<p>Financement annuel 2023 de la délégation des évaluations agréments assistants maternels pour libérer du temps dans l'activité des puéricultrices et les recentrer sur les VAD : 1 238 323 euros</p> <p>Total fiche 4 : 1 372 966 euros</p>
Indicateurs d'activité	<p>Le nombre de VAD réalisées par la PMI en 2023 n'est pas disponible à la date de rédaction du rapport.</p> <p>En 2023, 482 IPP ont été formalisées parmi les 25 services de PMI ayant répondu (+52% par rapport à 2022). Lors de ces IPP, 2463 visites à domicile ont été réalisées soient 5 visites à domicile en moyenne par IPP. Dans 70% des cas, la PMI intervenait avec un autre partenaire pour ces situations complexes (CAMSP, médecin traitant, maternité...).</p> <p>488 enfants ont été vus par les psychomotriciennes et éducatrices de jeunes enfants en 2023 : 17% des enfants ont bénéficié d'au moins une VAD par ces professionnelles, 13% des enfants bénéficiaient du dispositif IPP.</p>
Éléments qualitatifs	<p>Les suivis pluridisciplinaires sont une plus-value pour ces situations complexes qui nécessitent des prises en charge renforcées et méticuleuses auprès des familles. L'action des psychomotriciens et éducateurs de jeunes enfants renforcent les actions de guidance parentale et de soutien à la parentalité, favorisent les liens d'attachement sécurisés enfants-parents, renforcent la lutte contre les troubles du développement et constitue une nouvelle offre dans le panel d'actions de prévention précoce de la PMI.</p>

OBJECTIF N°4 FICHE ACTION N°5 Etendre les interventions de prévention précoces externalisées	
Département du Nord	
<i>Direction Adjointe PMI – Direction de la Santé</i>	
Constat du diagnostic	<p>Si tous les parents ont besoin d'être soutenus à l'arrivée d'un bébé, les familles en situation de vulnérabilité doivent bénéficier d'une attention renforcée et de dispositifs d'aide adaptés et centrés sur le développement de l'enfant et la réponse à ses besoins fondamentaux.</p> <p>Le contrat départemental prévention et protection de l'enfance 2020-2022 a permis la mise en place d'interventions de prévention précoce (IPP) auprès de familles vulnérables. Ces IPP ont pour objectif d'apporter une intervention renforcée de proximité auprès de ces familles. Ces interventions sont assurées par les professionnels de PMI ou sont externalisées auprès d'associations travaillant en étroite collaboration avec les services de PMI.</p> <p>3 associations sont engagées dans l'expérimentation, pour 10 places chacune :</p> <ul style="list-style-type: none">- Le Home des Flandres sur Roubaix- ARPE à Cambrai- Temps de Vie à Valenciennes <p>Les premiers résultats sont encourageants.</p> <p>Depuis septembre 2022, le centre maternel et parental « Temps de Vie » de Valenciennes intervient en lien avec les 2 services PMI du Denaisis (Denain-Bouchain et Denain-Lourches) dans un dispositif IPP nommé « La courte échelle ».</p> <p>Ainsi, après 6 mois d'activité, le dispositif « La courte échelle » a effectué 17 prises en charge d'une durée moyenne de 3 mois (4 enfants de 0 à 6 mois, 2 enfants de 6 mois à 1 an, 4 enfants de 1 à 3 ans, 4 enfants de plus de 3 ans et 3 femmes enceintes), 134 visites à domicile, a organisé 30 ateliers parents-enfants et a mis en place une permanence téléphonique.</p> <p>Considérant l'activité développée en un semestre, les fragilités sociales du Denaisis, les orientations croissantes vers le dispositif, la bonne adhésion des familles à cette offre de service et l'excellente collaboration entre les services de PMI et les professionnelles de « la courte échelle », une extension de la capacité d'accompagnement par ce dispositif est envisagée.</p>
Objectif opérationnel	<p>Assurer, aux familles, le suivi de prévention de leur enfant défini par le Code de la Santé Publique, avec une attention particulière pour les jeunes enfants et les familles vulnérables.</p> <p>Poursuivre les projets d'IPP des 3 associations</p> <p>Augmenter la capacité d'accompagnement du dispositif « La courte échelle » de 10 à 20 places sur le Denaisis et ouvrir 10 places</p>

	supplémentaires sur Tourcoing, adossées au centre maternel et parental de Tourcoing
Description de l'action	<p>Le dispositif est pluridimensionnel visant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le soutien au développement du bébé - Le soutien des interactions parents enfant - L'aide aux parents <p>L'intervention est renforcée, à la fois par</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'intensité du travail réalisé auprès de l'enfant et de ses proches qui doit permettre une cohérence et une continuité des réponses apportées aux besoins du bébé - La pluridisciplinarité des interventions (diversité des métiers), dans un projet global à la fois social et de soins.
Identification des acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> - Centre maternel et parental « Temps de Vie » de Valenciennes et Tourcoing - Home des Flandres - ARPE
Moyens financiers prévisionnels	<p>Financement Etat : 225 000 €</p> <p><i>Home des Flandres : 150 000 € (année pleine)</i></p> <p><i>ARPE : 37 500 € (dernier trimestre 2023)</i></p> <p><i>Temps de Vie : 37 500 € (dernier trimestre 2023)</i></p> <p>Financement Conseil départemental (CD) : 300 000 €</p> <p>Extension 20 mesures : 300 000 €</p>
Calendrier prévisionnel	Conventionnement 2023 pour une activité du dispositif sur 1 an
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre situations prises en charge - Distribution par âge des enfants au démarrage de la prise en charge - Durée moyenne des prises en charge - Nombre de visites à domicile - Nombre d'ateliers parents-enfants - Nombre d'appels téléphoniques lors des permanences

BILAN 2023				
Etendre les interventions de prévention précoce externalisées				
Actions menées				
Dépenses réalisées	<p>Financement Etat : 242 879 euros</p> <p>Temps de vie : 37 500 euros</p> <p>Home des Flandres : 150 000 euros</p> <p>Arpe : 55 379 euros</p> <p>Financement Département : 750 000 euros en 2024 - extension de 20 mesures en 2024+ montée en charge des 30 mesures ouvertes en 2023</p>			
Indicateurs d'activité	<p>Temps de vie/Courte échelle (Valenciennes) Arpe Home des Flandres</p>			
Nb de situations	35	31	44	
Age des enfants	grossesse			
	3	1	0	
	0-1 an			
	12	8	6	
	1-2 ans			
	5	2	10	
	2-3 ans			
	4	9	0	
	3-4 ans			
	3	2	18	
	4-5 ans			
	5	5	0	
	5-6 ans			
	3	2	10	
Durée moyenne des prises en charge				
	2 situations – 3 mois,		152 jours	173 jours
	12 situations de 3 mois,			
	12 situations de 6 mois,			
	8 situations d'1 an,			
	1 situation + 1 an.			
Nb Visites à domicile	381	853	510	
Nb d'Ateliers parents-enfants	30	2	42	
Nb d'appels téléphoniques lors des permanences	82	inc.	inc.	
Eléments qualitatifs				

OBJECTIF N°4 FICHE ACTION N°6 Le tapis d'éveil, objet de médiation relationnelle	
Département du Nord	
<i>Direction adjointe PMI – Direction de la Santé</i>	
Constat du diagnostic	<p>Le cumul de fragilités (budgétaires, psychologiques, matérielles ou sociales) touche une part importante des familles Nordistes. Si tous les parents ont besoin d'être soutenus à l'arrivée d'un bébé, les familles en situation de vulnérabilité doivent bénéficier d'une attention renforcée. Elles ont besoin de vivre leur parentalité dans la bienveillance, l'accompagnement et la valorisation de leurs compétences parentales.</p> <p>Il s'agit pour les professionnels d'être aux côtés des parents afin de les mettre en confiance pour les rendre acteurs de leur parentalité.</p> <p>La première rencontre avec la famille est une étape décisive dans la construction du lien de confiance, elle va déterminer les possibilités d'accompagnement futur.</p>
Objectif opérationnel	<p>Cette action vise à faciliter la mise en place d'une relation de confiance entre parents et professionnels de PMI via un objet de médiation relationnelle sous forme de tapis d'éveil. Il vise également à offrir un support différent pour l'observation des enfants et l'accompagnement des parents dans les visites à domicile.</p> <p>Cette expérimentation s'inscrit dans la complémentarité des expérimentations nationales menées à partir du sac « 1000 premiers jours » pour les nourrissons en sortie de maternité, en offrant des supports de médiation adaptés au développement des bébés un peu plus âgés.</p> <p>Le tapis d'éveil, espace de jeu, de lecture, est idéal pour favoriser la motricité libre. C'est un espace confortable dédié à l'enfant et qui l'accompagne pendant plusieurs années.</p> <p>L'action vise à :</p> <ul style="list-style-type: none">→ Offrir une image positive et rassurante des professionnels de la PMI : il s'agit de s'appuyer sur un objet de médiation offert pour faciliter l'entrée en relation du professionnel PMI avec le parent→ Se servir du tapis d'éveil comme support des interactions parent/enfant et faciliter les échanges avec les parents sur les besoins fondamentaux de l'enfant.→ Mobiliser un outil simple, propre à soutenir et valoriser les compétences parentales→ Utiliser le tapis d'éveil comme support d'observation de l'évolution de l'enfant lors des visites à domicile.

<p>Description de l'action</p>	<p>Lors de la naissance d'un enfant, le professionnel de PMI propose une visite au domicile de la famille pour présenter l'offre de service, se présenter en tant que référent du secteur. Offrir un tapis d'éveil peut constituer un moyen de médiation intéressant en particulier chez les publics qui ne procèderaient pas spontanément à ce type d'acquisition.</p> <p>Cette première rencontre permet aux professionnels de présenter les missions et l'offre de service PMI. Elle pose l'éventualité d'un accompagnement futur si nécessaire.</p> <p>Lors de chaque rencontre, le tapis d'éveil constitue un support à double fonction :</p> <ul style="list-style-type: none"> - observation de l'évolution développementale de l'enfant - soutien des interactions parent/enfant et de la fonction parentale
<p>Identification des acteurs à mobiliser</p>	<p>Puéricultrices de PMI</p>
<p>Moyens financiers prévisionnels</p>	<p>Financement Etat : 0 € (financement 2022)</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Lancement du marché à l'été 2022. Notification en fin d'année 2022</p> <p>Février 2023 : élaboration de la méthodologie d'intervention et d'évaluation</p> <p>Livraison des tapis d'éveil : juin 2023</p> <p>Déploiement à compter de juillet 2023 avec une expérimentation annuelle avec un premier bilan à 6 mois, pour une remontée à l'ARS des premiers impacts évalués en décembre 2023</p>
<p>Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action</p>	<p>Evolution du nombre de visites post natales réalisées</p> <p>Nombre de visites facilitées par la dotation du tapis d'éveil</p> <p>Baisse du nombre de portes closes</p> <p>Retours sur la qualité des observations développementales de l'enfant et l'évaluation des interactions parentales par les professionnels.</p>

BILAN 2023

Tapis d'éveil, outil de médiation relationnelle

<p>Actions menées</p>	<p>Janvier-avril 2023 : finalisation du protocole d'étude</p> <p>L'étude est scindée en deux axes :</p> <p>Axe 1/tapis d'éveil en tant qu'objet de médiation relationnelle entre la puéricultrice et les parents de jeunes enfants. Les objectifs de cette étude sont de :</p>
------------------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Faciliter l'entrée en relation du professionnel PMI avec les parents (diminuer les portes closes) • Explorer les freins et motivations au suivi en PMI • Faciliter l'observation et les échanges avec les parents sur les besoins spécifiques de l'enfant • Appuyer la puéricultrice dans sa mission de conseils éducatifs et pédagogiques. <p>Axe 2/tapis d'éveil en tant qu'objet facilitant les interactions parents-enfant. L'objectif de cette étude est d'accompagner les familles engagées dans une IPP (cf. fiche action 4) et renforcer les échanges et interactions entre parents et enfants.</p> <p>Avril-mai 2023 : Livraison de 248 tapis d'éveil dans chacun des 12 services PMI volontaires pour participer à l'étude.</p> <p>Juin 2023 : démarrage des deux axes de l'étude, échanges avec la faculté de sociologie de Lille afin de recruter un étudiant pouvant réaliser l'évaluation qualitative de l'étude</p> <p>6 juillet 2023 : point étude avec les sites participants</p> <p>11 septembre 2023 : point étude avec les sites participants</p> <p>2^{ème} semestre 2023 : au vu du nombre important de tapis stockés et du nombre de familles à inclure par les services de PMI participant à l'axe 2, de nouveaux services de PMI ont été recrutés sur la base du volontariat. Au final : 10 services de PMI participent à l'axe 1 de l'étude et 14 services de PMI participent à l'axe 2. Les tapis d'éveil ont été répartis dans les différents services.</p>
<p>Dépenses réalisées</p>	<p>Financement Département : 283 474 euros en 2023.</p> <p>Expérimentation du tapis d'éveil, outil de médiation : 283 474 euros en 2023</p>
<p>Indicateurs d'activité</p>	<p>Les données d'activité de la PMI (visites post natales, portes closes) correspondant au deuxième semestre 2023 ne sont pas encore consolidées à la date d'écriture du rapport. Cependant, cette étude n'est pas randomisée et il sera donc compliqué de mettre en évidence un lien de causalité entre l'action et l'évolution du nombre de visites et portes closes. Une approche qualitative sera plus appropriée et privilégiée.</p> <p>Le nombre de visites facilitées par la dotation du tapis d'éveil n'est pas évaluable.</p> <p>Le nombre de tapis d'éveils distribués depuis le début de l'étude est de 535 pour l'axe 1 et de 94 pour l'axe 2.</p>
<p>Éléments qualitatifs</p>	<p>L'évaluation qualitative par entretiens auprès des familles et des professionnels de PMI n'a pas débuté suite à des difficultés de recrutement d'un étudiant en sociologie. Elle se déroulera en 2024.</p> <p>Cependant les points réguliers réalisés avec les différents services de PMI montrent :</p>

	<p>Axe 1 : Les services de PMI rapportent que l'action ne semble pas permettre une baisse des portes closes alors que le tapis est présenté en amont de la première visite dans la famille. Par contre, des services de PMI observent que le don d'un tapis d'éveil à la première ou deuxième visite de la puéricultrice facilite un futur accompagnement par la PMI : les familles expriment plus aisément leurs besoins d'accompagnements et sont plus disposées à entrer dans un dispositif IPP. Un service de PMI a aussi témoigné que des familles ont pris conscience que la PMI pouvait les accompagner dans le développement psychomoteur de l'enfant.</p> <p>Axe2 : Les services de PMI rapportent que les professionnels et les familles sont satisfaits de l'expérimentation. Le tapis d'éveil facilite le travail de la puéricultrice et renforce les temps d'échange famille/professionnels de PMI. Les tapis sont utilisés par les familles en dehors des temps de visite de la puéricultrice. Ils permettent des interactions parents-enfants basés sur le plaisir de jouer ensemble et aux parents d'observer les compétences de leur enfant.</p>
--	---

OBJECTIF N°4 et 5 FICHE ACTION N°7 Améliorer l'accompagnement du développement de l'enfant en PMI	
Département du Nord	
<i>Direction Adjointe PMI – Direction de la Santé</i>	
Constat du diagnostic	<p>La mise à jour de l'article L2112-2 du Code de la Santé Publique en février 2022 met l'accent sur le développement de l'enfant « [...] actions de prévention et de dépistage des troubles du développement physique ou psychoaffectif, des troubles du neuro-développement et des troubles sensoriels ainsi qu'aux actions de promotion des environnements et comportements favorables à la santé. Il oriente, le cas échéant, l'enfant vers les professionnels de santé et les structures spécialisées ».</p> <p>Avant que de tels troubles soient caractérisés, le service de PMI est en première ligne pour prévenir et dépister des décalages de développement. Les professionnels PMI interviennent auprès des parents afin de les guider dans le prendre soin de leur enfant. La PMI du Nord a recruté récemment deux psychomotriciennes afin de renforcer les actions de soutien parental, un troisième professionnel sera recruté en juillet.</p>
Objectif opérationnel	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer les interventions des professionnels de PMI dans le domaine du développement de l'enfant
Description de l'action	<p>Elaboration d'un cahier des charges de formation des professionnels de terrain : groupe de travail associant des professionnels de PMI de terrain, notamment les psychomotriciennes et les partenaires de la PMI</p> <p>Elaboration d'un dossier de ressources documentaires interne à la PMI (y compris vidéos) sur les troubles du développement.</p> <p>Création de flyers sur le développement de l'enfant (groupes de travail):</p> <ul style="list-style-type: none"> • à destination des professionnels • à destination des familles (en mode FALC) <p>Acquisition de mallettes supplémentaires « Sensory Baby test » permettant le dépistage de troubles du développement, notamment lors du bilan de 2 ans (45 mallettes ont déjà été livrées lors d'une première commande, mais le retour des sites est que ce nombre est insuffisant).</p>
Identification des acteurs à mobiliser	<p>Professionnels de PMI (puéricultrices, médecins, psychomotriciens)</p> <p>Partenaires : CAMSP, Neurodev, PCO</p> <p>Professionnel habilité FALC</p>
Moyens financiers prévisionnels	<p>Financement Etat : 25 000 €</p> <p>Mallettes sensory baby test : 1 mallette supplémentaire pour chacun des 45 sites = 25 000 euros</p> <p>Financement Conseil départemental (CD) : 14 000 €</p> <p>Flyers : 14 000 euros</p>

Calendrier prévisionnel	Second semestre 2023 : Rédaction du cahier des charges formation création des flyers, commande des mallettes sensory baby test
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<p>Nombre de réunions cahier des charges/livrable cahier des charges</p> <p>Nombre de réunions création flyers/livrables flyers</p> <p>Nombre de bilans de 2 ans réalisés en PMI, prévalence des dépistages positifs des décalages de développement et troubles sensoriels repérés en consultation infantile (si base de données exploitable)</p>

BILAN 2023	
Développement de l'enfant	
Actions menées	<ul style="list-style-type: none"> Acquisition de mallettes sensory baby test et montage (en cours) d'une formation interne à l'utilisation de ces mallettes (bilans 9^{ème}, 24^{ème}, 36^{ème} mois). Réunions pour la conception de la brochure développement de l'enfant en pluridisciplinarité avec l'appui des psychomotriciennes départementales Conception graphique de la brochure et Impression pour mise à disposition des 45 services de PMI. Recensements des formations existantes et documents sur les troubles du neuro-développement et début de rédaction du cahier des charges de la formation. Groupe de travail en cours de montage. Rédaction cahier des charges en 2024 en lien avec le service formation du CD59. Dossier de ressources documentaires en cours de constitution.
Dépenses réalisées	<p>Financement Etat : 24 857 €</p> <ul style="list-style-type: none"> 49 Mallettes Sensory baby test : 24 857 € <p>Financement Département : 4 617 €</p> <ul style="list-style-type: none"> Impression de 55000 brochures : 3 762 € Travail du graphiste départemental : 855 € <p>Total fiche 7 : 29 474 euros</p>
Indicateurs d'activité	<ul style="list-style-type: none"> 4 réunions de travail pluridisciplinaire pour la création de flyers Livraison de 55000 brochures sur le territoire, soit 1222 par services PMI Livraison des 49 mallettes en décembre 2023 Nombre de bilans de 2 ans : 2176 en 2022 (2023 non disponibles).
Eléments qualitatifs	<ul style="list-style-type: none"> Implication aux groupes de travail des différents métiers PMI y compris les psychomotriciens Accompagnement des supports lors de temps forts en territoire Ces actions s'inscrivent pleinement dans la Stratégie Nationale 2023-2027 relative aux troubles du neuro-développement.

OBJECTIF N°5 FICHE ACTION N°8 SOURIRE : Promotion de la santé orale en PMI les 1000 premiers jours Co-construction d'une intervention éducative	
Département du Nord	
<i>Direction Adjointe de la PMI – Direction de la Santé</i>	
Constat du diagnostic	<p>Dans le Nord, les bilans de santé en école maternelle réalisés en 2021/2022, montrent que 12 % (N=1894) des enfants présentaient au moins une lésion carieuse. Sur les 5 832 lésions cariées recensées, 81% n'étaient pas soignées.</p> <p>Le phénomène des « bébés Coca » et plus généralement la consommation importante de sucre chez l'enfant est médiatisée depuis quelques temps.</p> <p>Les risques sanitaires liés aux lésions cariées non prises en charge sont, notamment, la survenue de douleurs et d'infections (allant jusqu'à la mise en jeu du pronostic vital dans les cas graves) qui contribuent à perturber le sommeil et l'alimentation de l'enfant, la perturbation de l'élocution, la perturbation de la croissance des maxillaires. Sur le long terme, le risque de développer de nouvelles lésions cariées sur les autres dents temporaires et sur les dents permanentes augmente fortement.</p> <p>Il a été mis en évidence que la maladie carieuse non traitée perturbe la croissance générale et le développement de l'enfant.</p> <p>La prise en charge de la maladie carieuse chez le jeune enfant est doublement marquée par les inégalités sociales d'accès aux soins bucco-dentaires, notamment par le fait que peu de chirurgiens-dentistes acceptent de prendre en charge les jeunes enfants dans leur patientèle.</p> <p>Les professionnels de PMI, à l'instar des professionnels libéraux, prodiguent des conseils de prévention bucco-dentaire.</p> <p>Afin d'adapter et de renforcer l'intervention éducative des professionnels de PMI auprès des parents de jeunes enfants, le projet SOURIRE consiste à mettre en place une recherche-action.</p>
Objectif opérationnel	<ul style="list-style-type: none">• Contribuer à diminuer la prévalence de la maladie carieuse infantile• Promouvoir des comportements favorables à la santé orale (alimentation, hygiène orale, recours aux soins...)• Construire un flyer PMI concernant la santé orale à remettre aux enfants et leurs familles• Co-construire une intervention éducative adaptée à la PMI et à son public
Description de l'action	<p>Flyer PMI : mise en place d'un groupe de travail PMI en associant des personnes habilitées FALC et le CHU de Lille. Graphisme. Impression. Distribution.</p> <p>La première étape de co-construction de l'intervention éducative se déroulera par le biais d'entretiens individuels semi-directifs auprès des</p>

	<p>professionnels de la PMI (soignants et non soignants) pour connaître leurs besoins et les contraintes qui s'imposeront à cette intervention (moyens humains, matériels et organisationnels) afin de dresser un état des lieux précis sur le territoire.</p> <p>La deuxième étape sera constituée d'entretiens semi-directifs auprès des usagers (familles) qui consultent dans ces structures de PMI dans le but d'identifier leurs besoins et les difficultés qu'elles rencontrent au quotidien avec la santé orale (la leur et celle de leur (futur) enfant).</p> <p>La dernière étape sera une étape de synthèse (co-construction) des besoins et contraintes des différents acteurs par le biais de groupes de discussion (focus group) de 6 à 10 personnes précédemment interrogées (phase 1 et 2) et volontaires pour participer aux focus-groups (2). Il s'agira d'aboutir à une proposition d'intervention.</p> <p>La définition de cette intervention éducative est un préalable à un essai clinique qui constituera la deuxième phase de la recherche action. Un essai clinique en stepped-wedge (étude randomisée en grappes avec permutation séquentielle) sera mis en place pour comparer deux groupes : les puéricultrices de PMI ayant été formées à l'intervention éducative renforcée qui donneront une information de santé orale aux parents et un second bras où les puéricultrices de PMI donneront l'information habituelle. La présence de lésions carieuses sera secondairement évaluée chez les enfants à 2 et 3 ans et comparée en fonction des bras d'inclusion (protocole en cours de finalisation).</p>
<p>Identification des acteurs à mobiliser</p>	<p>Université de Lille, CHU de Lille, Laboratoire Éducatifs et Promotion de la Santé LEPS UR3412, (Université Sorbonne Paris Nord) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dr CRAQUELIN Marie, Chef de Clinique des Universités – Assistant Hospitalier en Odontologie pédiatrique, Pré-Doctorante en Santé Publique, Investigateur principal du projet SOURIRE. • Dr MARQUILLIER Thomas Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier en Odontologie pédiatrique, Encadrant de la recherche. <p>PMI 59 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cheffe de projet du programme PMI "parcours 1000 premiers jours" • Responsable de service prévention et protection infantile participation à l'élaboration du protocole, appui à la mise en œuvre de l'étude (communication auprès des directions territoriales de PMI) • Professionnels de terrain <p>Professionnel habilité FALC</p>
<p>Moyens financiers prévisionnels</p>	<p>Financement Etat : 0 €</p> <p>Financement Conseil départemental (CD) : 15 000 €</p>

<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Flyer</p> <p>Second semestre 2023 : mise en place du groupe de travail/stratégie de diffusion/ contact graphiste/impression/distribution</p> <p>Co-construction Intervention éducative</p> <p>Mai à octobre 2023 : Prise de contact entre partenaires, bibliographie, construction des guides d'entretien.</p> <p>Octobre 2023 : Décision sur le projet ; finalisation du guide : pré-test auprès des différents acteurs.</p> <p>Novembre à décembre 2023 : Réalisation des différentes démarches éthique et réglementaire : soumission du protocole au Comité d'Ethique du LEPS et déclaration de la recherche auprès de la CNIL.</p> <p>1er semestre 2024 : Début des investigations, réalisation des entretiens individuels auprès des familles, des intervenants et réalisation des groupes de discussion.</p> <p>2e semestre 2024 : Fin des retranscriptions des entretiens et analyses de ces derniers. Identification et design de l'intervention à mettre en place.</p>
<p>Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action</p>	<p>Flyer :</p> <p>Nombre de réunions (présentiel ou format hybride) du groupe de travail/ participants au groupe de travail/Création du flyer</p> <p>Programme d'intervention éducative : nombre d'entretiens réalisés/étapes d'élaboration du programme/valorisation scientifique du projet (articles scientifiques, communications)</p>
<p>Points de vigilance</p>	<p>Maintenir la pluralité des acteurs tout au long du projet afin de tendre vers une intervention la plus adaptée au terrain.</p>

BILAN 2023

Sourire : Promotion de la santé orale en PMI les 1000 premiers jours

Co-construction d'une intervention éducative

<p>Actions menées</p>	<p>Participation du service de PMI du CD59 à l'élaboration des protocoles et animation de l'étude au niveau départemental et régional.</p> <p>Deuxième trimestre 2023 : finalisation du protocole de l'intervention éducative (étude SOURIRE).</p> <p>Troisième trimestre 2023 : finalisation du protocole de l'étude clinique qui constitue la deuxième phase de la recherche action (étude SMILE+).</p> <p>Septembre octobre 2023 : identification des services de PMI volontaires pour participer à l'étude SMILE+. Au total 16 services ont donné leur accord pour le Nord. Des services PMI du Pas-de-Calais et de l'Oise sont aussi volontaires.</p>
------------------------------	--

	<p>Octobre 2023 : soumission de la lettre d'intention de l'étude SMILE + à l'appel à projet Programme de recherche sur la performance du système des soins de la DGOS.</p> <p>L'élaboration du contenu de l'intervention éducative (entretiens professionnels, familles, co-construction) se déroulera en 2024.</p> <p>L'élaboration du flyer n'a pas débuté.</p>
Dépenses réalisées	<p>Pas de dépenses sur 2023</p> <p>Financement de l'action reporté sur 2024</p>
Indicateurs d'activité	<p>2 protocoles d'études</p> <p>16 services PMI du CD59 ont donné leur accord</p> <p>Lettre d'intention de l'étude SMILE + acceptée.</p>
Éléments qualitatifs	<p>Le protocole d'étude SMILE+ est à déposer pour mars 2024. Groupe de travail en cours de constitution.</p> <p>Dans le cadre de l'étude SOURIRE un questionnaire sera adressé aux professionnels de PMI concernant leurs connaissances en santé bucco-dentaire et leurs besoins en formation (été 2024). Les entretiens débuteront en septembre 2024 auprès de 14 familles recrutées en consultation de PMI et 14 professionnels de PMI.</p> <p>L'élaboration du flyer est prévue en 2024.</p>

OBJECTIF N°4 FICHE ACTION N°9 Déploiement du programme 1000 premiers jours	
Département du Nord	
<i>Direction adjointe PMI – Direction de la Santé</i>	
Constat du diagnostic	<p>Comme l'ont montré de récentes recherches, par exemple celle menée sur le territoire de Lunéville, les enfants qui bénéficient d'un programme de visite à domicile au retour de la maternité ont plus de chances de développer des liens d'attachement de qualité, de grandir en bonne santé, d'être éveillés.</p> <p>A partir des apports de cette recherche, le déploiement des visites à domicile en sortie de maternité, dont bénéficient trop rarement les familles les plus vulnérables, permettrait d'éviter la constitution de fragilités durables.</p> <p>Dans le Nord, ce déploiement s'appuie sur le programme « 1000 jours pour la santé » mené par la FHU, consacré aux facteurs de risque et de résilience durant la période des 1000 premiers jours de la vie, qui étudie notamment les effets du mode de vie (allaitement, nutrition, activité physique) et du bien-être sur la santé de l'enfant.</p>
Objectif opérationnel	<p>Accompagner le transfert de connaissances scientifiques liées à l'approche des 1000 premiers jours (professionnels du département et partenaires)</p> <p>Améliorer le parcours 1000 premiers jours en structurant la coordination territoriale des acteurs de la périnatalité et de la petite enfance</p> <p>Construire et déployer un programme d'intervention au domicile des familles, validé scientifiquement et adapté au territoire</p>
Description de l'action	<p>Structuration du programme de transfert de connaissance :</p> <ul style="list-style-type: none">- Construction et animation de « communauté de pratiques »- Organisation de temps forts partenariaux sur les territoires- Construction d'un guide sur l'accompagnement professionnel à partir de notes de synthèses- Définition d'un socle de connaissances 1000 premiers jours à destination des modes d'accueil petite enfance- Expérimentation du « sac 1000 premiers jours » en PMI- Organisation d'une conférence sur burn out parental en décembre 2023- Organisation de 4 sessions de formation sur le repérage du retrait relationnel chez le bébé en 2023 (M-ADBB) <p>Amélioration de la coordination territoriale des acteurs des 1000 premiers jours</p> <ul style="list-style-type: none">- Animation de comités territoriaux « 1000 premiers jours »

	<ul style="list-style-type: none"> - Construction d'un comité des usagers pour développer une offre de service et des modalités de contact adaptées aux besoins des familles <p>Construction d'un programme d'intervention au domicile des familles, validé scientifiquement et adapté au territoire</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place d'un suivi scientifique et d'une évaluation en partenariat avec le projet Fédératif Hospitalo-Universitaire (FHU) "1000 jours pour la santé" (Pr Laurent STORME).
Identification des acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> - Département - ARS - Associations - FHU 1000 jours
Moyens financiers prévisionnels	<p>Financement Etat : 80 600 € (FIR)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 chef de projet (70 000 €) - Conférence sur le burn out parental (200 à 300 participants) avec les Dr ROSKAM et MIKOLAJCZAK du Training Institute for Psychology and Health de Louvain en octobre 2023 : 3 000 € - 4 sessions de formation au repérage du retrait relationnel chez le bébé (300 à 400 professionnels) en 2023 avec HUMAGOGIE : 7 600 €
Calendrier prévisionnel	2023
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'actions menées et de professionnels touchés par la démarche de sensibilisation et de coordination - Taux de femmes suivies en sortie de maternité - Nombre de VAD réalisées en sortie de maternité

BILAN 2023 Programme 1000 premiers jours	
Actions menées	<ul style="list-style-type: none"> • Suivi et accompagnement des référents, Mobilisation de nouveaux référents sur le territoire • Organisation de rencontres mensuelles avec les référents 1000 premiers jours autour des thèmes suivants : santé culturelle, attachement et dépression périnatale • Rédaction d'une note de synthèse pour chaque thématique • Animation d'un espace intranet pour soutenir la diffusion des connaissances • Mise en place de 4 temps forts de diffusion en territoire (Avesnois, Douaisis, Valenciennois, Lille) • Organisation de 3 rencontres (séminaires) en 2023

	<ul style="list-style-type: none"> • Organisation d'une conférence sur le burn out parental le 15 décembre 2023 et de deux ateliers pratiques sur le territoire • Evaluation de la configuration de la communauté de pratiques auprès des professionnels de la DGA enfance familles santé • Distribution et accompagnement du sac 1000 premiers jours auprès des 100 référents 1000 premiers jours en PMI, évaluation de cette expérimentation auprès des professionnels et des familles. • Formation de 388 professionnels de PMI (en 4 sessions : 2 en juin, 1 septembre et 1 octobre) à l'utilisation de l'échelle M-ADBB permettant de repérer le retrait relationnel chez l'enfant.
<p>Dépenses réalisées</p>	<p>Financement Etat : 92 598 euros</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poste du chef de projet : 79 480 € • Organisation de 3 séminaires par an (mise à disposition d'une salle, convivialité, repas) : 1500 € • Conférence sur le burn out parental (intervention du Pr Moira MIKOLACJZAK) : 3128 € • Organisation de deux ateliers pratiques sur le burn out parental sur le territoire : 690 € • 4 sessions formation à la M-ADBB par Humagogie 7800 €
<p>Indicateurs d'activité</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 102 référents mobilisés dans l'ensemble du département (62 puéricultrices ; 8 infirmiers ; 11 psychologues ; 2 psychomotriciennes ; 6 sage-femmes ; 5 médecins ; 8 coordonnateurs ; 1 éducateur de jeunes enfants et 1 conseiller conjugal et familial). • 10 réunions de la communauté de pratique réalisées en 2023. • 3 séminaires organisés (janvier, juin et décembre). • 4 notes de synthèse rédigées et mises à disposition • 426 professionnels inscrits à l'espace intranet dédié (consulté en moyenne par 7 professionnels chaque jour). • 170 participants à la conférence burn out, dont 74 personnes avaient eu une note inférieure ou égale 10 au pré-test (besoin de développer leurs connaissances sur le sujet), taux de satisfaction de 9.4/10 • Organisation de 2 ateliers burn out parental en territoire (mars 2024) • Enquête d'évaluation en ligne auprès des professionnels départementaux (novembre-décembre 2023): 422 répondants, soit 253 professionnels PMI et 169 répondants hors PMI. Ainsi que 25 entretiens réalisés auprès des référents 1000 premiers jours. • Evaluation de l'expérimentation du sac 1000 premiers jours : 69 parents répondants et 94 professionnels. Appropriation des supports trois fois plus importante lorsque ceux-ci sont accompagnés par la PMI et la maternité. Meilleure identification du continuum maternité/PMI. • Participation de 388 professionnels aux formations M-ADBB, taux de satisfaction de 9.5/10

	<ul style="list-style-type: none">• Taux de femmes suivies en sortie de maternité : indicateur 2023 non disponible à la date de rédaction du rapport.• Nombre de VAD réalisées en sortie de maternité : indicateur 2023 non disponible à la date de rédaction du rapport.
Éléments qualitatifs	<ul style="list-style-type: none">• Concernant l'expérimentation du sac 1000 premiers jours, les parents ainsi que les professionnels mettent en avant la plus-value d'un accompagnement spécifique du sac 1000 premiers jours en dehors du séjour à la maternité et l'intérêt de la précocité de ces informations.• Les référents rapportent lors des entretiens d'évaluation: l'importance du partage de connaissances, la dynamique apportée par la communauté de pratiques, l'apport de la mise en lien avec les chercheurs et l'intérêt de la mise à disposition de supports à destination des familles et des partenaires.

OBJECTIF N°13 FICHE ACTION N°10 Crèche de prévention précoce	
Département du Nord	
<i>DAPMI – Direction de la santé</i>	
Constat du diagnostic	<p>Pour mieux répondre aux besoins des enfants vulnérables, présentant des risques de troubles du développement et prévenir l'installation de ces troubles, de nouvelles offres d'accompagnement spécifiques doivent être développées, en prévention.</p> <p>Dans le cadre du contrat 2020-2022, le Département avait soutenu la création d'une crèche de prévention précoce à Lille. Le projet bénéficie aussi du soutien financier de l'ARS et de la CAF, hors contrat protection de l'enfance.</p> <p>En 2023, le Département souhaite renouveler son soutien à cette structure innovante pour pouvoir poursuivre son évaluation de l'impact sur le développement des enfants.</p>
Objectif opérationnel	<p>Soutenir cette structure innovante, unique en France qui associe dans un même lieu une crèche et une unité de soins. Elle s'adresse à toutes les familles et favorise la mixité sociale. Sa particularité est de conjuguer une solution de garde classique avec une prise en charge très précoce d'enfants à risque important de troubles du développement.</p> <p>Le service vise à prévenir, repérer et prendre en charge les troubles du développement de l'enfant et, en parallèle, à accompagner ses parents vers une parentalité en mesure de repérer et de satisfaire ses besoins fondamentaux.</p>
Description de l'action	<p>Le dispositif associe un accueil en « crèche classique » cinq jours par semaine et un accompagnement thérapeutique du bébé et de sa famille (visites à domicile pluri-hebdomadaires, groupes thérapeutiques parent-enfant, soins précoces de soutien au développement).</p> <p>La structure propose 20 places au total :</p> <ul style="list-style-type: none">- 10 places pour l'accueil d'enfants dits « sans besoin spécifique »- 10 places réservées à des enfants identifiés à risque et relevant d'un suivi de prévention précoce (PMI, CAMSP) <p>La structure s'appuie sur un lieu qui permet la communication entre le multi-accueil « Rigolo comme la vie » et l'espace soins du CAMSP. Les locaux sont contigus et les enfants en soins passent d'un lieu à l'autre selon le planning de leur accompagnement.</p> <p>L'équipe thérapeutique comprend des psychologues, psychomotriciens, éducateurs, infirmier et pédopsychiatre.</p> <p>Par ailleurs, une étude est initiée en parallèle pour évaluer les bénéfices pour les enfants et les familles suivis, avec l'appui d'un cabinet extérieur</p>

Identification des acteurs à mobiliser	CAF ARS Département Sauvegarde du Nord (CAMSP Lebovici) Rigolo comme la Vie
Moyens financiers prévisionnels	Département du Nord : 100 000 €
Calendrier prévisionnel	Poursuite de l'action et de l'étude sur 2023
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre d'enfants accueillis en crèche et bénéficiant de soins et d'un accompagnement renforcé Evaluation des effets des soins, suivi des enfants dans le cadre de bilans de santé réguliers

BILAN 2023 Crèche de prévention précoce	
Actions menées	<p>Une évaluation externe a été réalisée par la société CEMKA et le rapport final a été adressé aux différents financeurs dont l'ARS et le CD59.</p> <p>Les informations ci-dessous sont extraites de ce rapport.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Septembre 2021 à octobre 2023 : Déploiement du programme : inclusion et suivi des enfants et parents. • Décembre 2023 : remise du rapport d'évaluation finale • Janvier 2024 : présentation des résultats d'évaluation aux financeurs
Dépenses réalisées	<p>Financement Département : 100 000 euros</p> <ul style="list-style-type: none"> • Financement de la crèche de prévention précoce de La Sauvegarde du Nord : 100 000 euros
Indicateurs d'activité	<p>Novembre 2020-mars 2023 : sur 27 enfants orientés vers la crèche ; 18 enfants inclus</p> <p>File active 2023 : unité de soins : 12 enfants ; crèche : 11 enfants</p> <p>Depuis le démarrage : 2714 séances ont été réalisées soient 81,5% des séances prévues (Visite à domicile, observation, prise en charge individuelle...)</p> <p>75% des familles ont été orientées par la PMI</p> <p>Durée moyenne de prise en charge dans le dispositif 12 mois pour l'unité de soins et 11 mois pour l'accueil en crèche</p>

	<p>En moyenne, chaque enfant a bénéficié de :</p> <ul style="list-style-type: none">• 46 visites à domicile (médiane = 56).• 42,7 séances individuelles de psychomotricité.• 40,9 observations pédopsychiatriques.• 29,2 groupes thérapeutiques. <p>Evolution des familles sur le plan des négligences, interactions, comportement des parents :</p> <ul style="list-style-type: none">• 9 enfants sur 12 ont obtenu une évaluation très favorable.• 7 mères accompagnées sur 10 ont également obtenu une progression très favorable <p>LES PROGRES DES ENFANTS favorisés par les progrès du COMPORTEMENT DES MERES</p> <p>Les ITEMS qui ont suivi une progression positive chez les enfants sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">• L'expression émotionnelle.• La régulation émotionnelle.• La communication sociale.• L'initiative interactive (visuelle, vocale, intersubjective et ludique).• Le dialogue corporel tonique.• La réciprocité interactive.• L'investissement ludique.• La capacité d'exprimer des demandes. <p>Les ITEMS qui se sont le plus souvent améliorés chez les parents sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">• Le soutien à la communication sociale.• Les 3 items correspondant à la « sensibilité maternelle », à savoir la capacité de réception, d'interprétation des messages de l'enfant et la réponse adaptée.• Les items correspondant à la communication affective (connexion émotionnelle) et à l'empathie du parent.• L'intrusivité et le contrôle du parent. <p>Evolution des enfants sur le plan psychomoteur : évolution favorable des scores moyens côtés dans l'échelle de Brunet Lézine (développement moteur, sociabilité, coordination oculomotrice).</p> <p>L'ensemble des familles rencontrées se disaient satisfaites, voire très satisfaites de la prise en charge proposée. Elles attribuaient une note moyenne de 9,8/10 à leur satisfaction globale du dispositif et de leur prise en charge.</p> <p>Une étude de coût réalisée à partir de 3 cas cliniques d'enfant non acceptés dans le dispositif a pu estimer des dépenses moyennes annuelles de soins de 34 236 € par an par enfant de 2 à 18 ans sur 16 ans. Par ailleurs, le coût moyen par enfant/famille est estimé pour l'ensemble des enfants de la crèche (Soins + crèche classique) sur 2022 à 41 023 € par enfant inclus par an à mettre en parallèle avec la durée moyenne de prise en charge dans le</p>
--	--

	<p>dispositif 12 mois pour l'unité de soins et 11 mois pour l'accueil en crèche et sans connaître l'évolution de la cohorte d'enfant jusqu'aux 18 ans.</p>
Éléments qualitatifs	<p>Globalement le rapport conclut que la pertinence, l'utilité du dispositif, sa faisabilité et son efficacité en termes d'évolution des enfants et des mères sont démontrées.</p> <p>Ce dispositif, dont l'organisation et le dimensionnement doivent être revus, mérite d'être poursuivi et financé au regard des apports observés et à la lumière des coûts évités sur l'ensemble de la vie des enfants et familles prises en charge.</p> <p>A noter que suite à l'expérimentation d'autres points sont à souligner :</p> <ul style="list-style-type: none">-importance de l'accompagnement très étroit des familles, « contenant » pour les familles, avec certaines familles n'évoluant qu'au bout de plusieurs mois voire d'une année,-le public cible a été mieux défini : le dispositif ne s'adresse pas aux parents qui présentent un déficit cognitif ou une pathologie psychiatrique,-peu de pères présents pendant l'expérimentation.

OBJECTIF N°13

FICHE ACTION N°11

Expérimenter l'intervention relationnelle pour soutenir l'attachement sécure et développer les pratiques parentales favorables au développement de l'enfant

Département du Nord

Direction adjointe PMI – Direction de la Santé

Constat du diagnostic	<p>Les professionnels de PMI accompagnent les familles dans le cadre d'interventions de prévention précoce (IPP) formalisées depuis 2019.</p> <p>A ce jour aucun outil spécifique n'est mis en place pour soutenir les pratiques parentales favorisant l'attachement sécurisant et donc un meilleur développement de l'enfant. L'intégration de l'intervention relationnelle dans le dispositif IPP permettrait d'augmenter la qualité de l'intervention en favorisant l'attachement sécurisant.</p>
Objectif opérationnel	<p>Permettre aux professionnels de PMI de repérer les difficultés relationnelles en lien avec le type d'attachement de l'enfant et de les moduler en soutenant les pratiques favorables dans le cadre des IPP</p>
Description de l'action	<p>Formation de deux équipes PMI d'expérimentation à l'intervention Relationnelle.</p> <p>Déploiement d'un programme de 8 rencontres à domicile ou au sein des services de PMI de 90 minutes, intégrant un temps d'échange avec les parents, un temps de jeu choisi en fonction du type d'attachement de l'enfant, avec une observation Vidéo et un temps d'analyse partagée avec les parents grâce à la rétroaction Vidéo.</p> <p>Mise à jour juin 2023</p> <p>En 2022-2023, les professionnels de trois services de PMI (Bergues-Coudekerque/Maubeuge-Jeumont/Sin le Noble-Guesnain-Aniche) ont été formés au programme d'intervention relationnelle fondé sur la théorie de l'attachement par l'équipe du Pr Cyr.</p> <p>Le matériel nécessaire à la rétroaction vidéo sera prochainement commandé.</p> <p>Le rationnel scientifique du programme Intervention relationnelle a été élaboré auprès de populations suivies en protection de l'enfance.</p> <p>Ce programme est expérimenté pour la première fois dans un service de prévention.</p> <p>En conséquence, il est nécessaire de créer des supports adaptés de communication avec les familles et de faire une évaluation approfondie de ce programme à la fois sur le versant processus d'implémentation et sur les impacts observables sur les enfants, les parents et la relation.</p>

<p>Identification des acteurs à mobiliser</p>	<p><u>Pour l'acquisition du matériel de vidéo / règles de stockage des données :</u> Service informatique du Département, Délégué RGPD</p> <p><u>Pour les supports de communication :</u> Service de communication du Département Cheffe de projet du programme PMI "parcours 1000 premiers jours"- Direction adjointe de la PMI 59</p> <p><u>Pour l'évaluation du programme appliqué à la prévention :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Equipe de recherche du Pr Chantal CYR titulaire de la Chaire de Recherche du Canada sur l'attachement et le développement de l'enfant. • Cheffe de projet du programme PMI "parcours 1000 premiers jours"- Direction adjointe de la PMI 59 • Responsable du Service prévention et protection infantile - Direction adjointe de la PMI 59 • Directrice de projets, conseillère scientifique - Direction Générale adjointe enfance famille santé • Service pilotage Direction de la santé • Equipes de PMI
<p>Moyens financiers prévisionnels</p>	<p>Financement Etat : 20 000 €</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contribution à l'acquisition du matériel de rétroaction vidéo (ordinateurs surfaces) : 10 000 € • Supports de communication : 5 000 € (graphisme/impression) <ul style="list-style-type: none"> • Aide méthodologique par l'équipe canadienne pour l'élaboration du protocole : 5 000 € <p>Financement Conseil départemental (CD) : 25 000 €</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contribution à l'achat du matériel 20 000 € • Analyse et l'interprétation des données, la relecture du rapport d'évaluation - Rédaction d'un article scientifique : 5 000 €
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Eté 2023 : test - acquisition matériel, rédaction du protocole d'évaluation, construction des tableaux de recueil des données, élaboration des supports de communication auprès des familles • Septembre 2023 : démarrage des interventions auprès des familles • Décembre 2023 : 1^{er} bilan - point sur l'activité tous les 4 mois. • septembre 2025 : analyse des données de l'évaluation • octobre 2025 : rédaction du rapport • novembre 2025 : rédaction article scientifique (exemple RESP) / proposition communications en congrès

<p>Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acquisition du matériel de vidéo • Création des supports de communication • Protocole d'évaluation • Outils de recueil de données • Nombre de sites déployant l'activité IR en service de PMI • Rapport d'évaluation • Soumission d'articles / communications orales
<p>Points de vigilance</p>	<p>Outil innovant nécessitant une adaptation des pratiques avec utilisation de support vidéo respectant la réglementation RGPD.</p> <p>Envisager la formation de professionnels relais à l'issue de l'expérimentation.</p>

<p style="text-align: center;">BILAN 2023 Intervention relationnelle</p>	
<p>Actions menées</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Création d'un dossier spécifique sur l'intervention relationnelle. • Rencontres mensuelles de supervision entre les équipes de terrain et les chercheurs • Création d'un flyer d'information aux familles et d'une notice RGPD • Participation de 11 professionnels au colloque national Comprendre et soutenir la relation d'attachement en protection de l'enfance les 16 et 17 novembre 2023 à l'université Paris 8 • Recrutement d'un apprenti chargé d'étude et de communication (alternant arrivé en décembre 2023) • Présentation du programme auprès des professionnels PMI de la collectivité territoriale de Corse • Rédaction du protocole d'évaluation de l'étude
<p>Dépenses réalisées</p>	<p>Financement Etat : 15 627,35 euros</p> <ul style="list-style-type: none"> • Achat de 5 ordinateurs Microsoft surface pro9 sur 13 : 6 194,95 euros. • Accessoires, matériels de protection et contrat de maintenance pour les 5 ordinateurs :1 302,40 euros • Accompagnement des chercheurs pour la rédaction du protocole d'évaluation : 5 000 euros • Financement du déplacement des professionnels lors du colloque : 2750 euros • Création graphique d'un Flyer d'information aux familles : 380 euros <p>Financement Département :13 849 euros</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participation à l'achat des ordinateurs et du matériel : 13 849 euros <p>Total fiche 11 : 29 476 euros</p>

Indicateurs d'activité	<ul style="list-style-type: none">• 6 dyades parent-enfant accompagnées en intervention relationnelle, soient 26 rencontres professionnels/parents et 22 captations vidéos• 6 Rencontres mensuelles de supervision• 1 communication orale en Corse
Éléments qualitatifs	<ul style="list-style-type: none">• Entretiens d'évaluation prévus avec les familles à la fin des interventions (démarrage en février 2024)• Début de l'encodage des dossiers, pour saisie dans le cadre de l'évaluation, prévu en février 2024.

OBJECTIF N°6,7,8 et 17 FICHE ACTION N°12 à 15 Renforcer les évaluations des situations préoccupantes et les contrôles des établissements et services	
Département du Nord	
<i>CRIP – Pôle Etablissements</i>	
Constat du diagnostic	<p>L'évaluation des situations préoccupantes (IP) des enfants en risque ou situation de danger est une mission complexe, rendue plus difficile encore par les caractéristiques d'un Département hors normes</p> <ul style="list-style-type: none"> - augmentation constante du nombre d'IP recueillies : 7500 IP en 2019 à plus de 9 000 en 2023 (estimation) - un pilotage complexe de la CRIP (7 équipes dédiées en territoires/45 services territoriaux d'action sociale/ 6 ressorts judiciaires) - des ressources médicales limitées - une articulation avec les UAPED à construire <p>Le contrat 2020-2022 a permis de renforcer les équipes CRIP, avec le soutien de l'Etat, notamment en développant la pluridisciplinarité des professionnels. Il s'agit de poursuivre ces orientations qui ont permis d'améliorer la qualité des évaluations produites.</p> <p>Par ailleurs, le contrat 2020-2022 a permis de développer la politique de contrôle des lieux d'accueil et services de protection de l'enfance, selon une programmation annuelle établie en concertation avec les services de l'Etat et les magistrats. Des contrôles supplémentaires sont mis en œuvre dès que des alertes sur le fonctionnement des services sont portés à la connaissance du Département. La procédure restant toutefois lourde, un travail doit être engagé en concertation avec les partenaires institutionnels pour diversifier encore les modalités de contrôles et suivi des établissements et services.</p>
Objectif opérationnel	<p>Renforcer les moyens, les ressources et la pluridisciplinarité des cellules de recueil des informations préoccupantes (CRIP) pour optimiser la qualité des évaluations dans le délai de trois mois par évaluation</p> <p>Organiser le concours de professionnels hospitaliers (médecins, infirmiers, en pédiatrie, médecine légale, pédopsychiatrie) pour renforcer la pluridisciplinarité des IP, notamment par le partenariat avec les UAPED</p> <p>Adapter l'évaluation à la situation des tout-petits, expérimenter la présence d'EJE dans les équipes dédiées</p> <p>Finaliser le protocole IP, s'assurer qu'il prenne en compte toutes les situations pouvant mettre en danger l'enfant et renforcer la coordination avec les partenaires.</p> <p>Actualiser et adapter la politique de prévention et de lutte contre les violences institutionnelles</p>

<p>Description de l'action</p>	<p>Renforcement des équipes et soutien à la pluridisciplinarité des évaluations préoccupantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - recrutement d'EJE, médecin, infirmières, ... en CRIP - poursuite de l'expérimentation des évaluations menées par les services de milieu ouvert et investigation en lien avec la CRIP - soutien du département au fonctionnement des UAPED (mise à disposition d'un professionnel par UAPED ou financement d'un poste) pour faciliter la mobilisation de ces unités dans le cadre de l'évaluation des IP - poursuite de la mise à disposition d'un professionnel de la PJJ à la CRIP et d'un professionnel de la PJJ au service d'évaluation des mineurs non accompagnés <p>Par ailleurs, le protocole IP devra être finalisé et signé.</p> <p>Prévenir les violences institutionnelles suppose d'augmenter les contrôles dans les différents lieux d'accueil des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance : établissements, services et familles d'accueil.</p> <p>Concernant les familles d'accueil, la procédure ERDAF sera renforcée grâce à la création d'une équipe départementale dédiée.</p> <p>Pour développer les contrôles sur un périmètre ESMS élargi, développer les 6 modalités de contrôle suivantes (dont 5 sont réalisées en binôme) et étudier les pistes de simplification de ces procédures :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contrôles de dysfonctionnement en fonction des impératifs ; - Contrôles de fonctionnement conjoints avec les services de l'Etat (PJJ, DDCS et ARS) selon une programmation annuelle ; - Contrôles de fonctionnement en interne - Contrôles de partenariat - Contrôles d'activité - Contrôles de probité, comprenant la consultation du casier judiciaire (B2), du Fichier Judiciaire des Auteurs d'Infractions Sexuelles ou violentes (FIJAIS) et du Fichier Judiciaire des Auteurs d'Infractions Terroristes (FIJAIT), en lien avec les travaux en cours à la DGCS
<p>Identification des acteurs à mobiliser</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Département / CRIP - ARS / Médecins hospitaliers (pédiatres, légistes, pédopsychiatres) - Education nationale - Cour d'appel de Douai et TGI (siège et parquet) - UAMJP - UAPED - Département (pôles établissements et accueil familial de la DEFJ) - Etablissements : ESMS nordistes dédiés à la protection de l'enfance (220 sites), structures d'accueil pour MNA (70 sites),

	<p>établissements belges (12 sites), Service d'Accompagnement et d'Aide à Domicile (13 structures)</p> <ul style="list-style-type: none"> - PJJ - DDCS
Moyens financiers prévisionnels	<p>Financement Etat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - responsable du service contrôle et qualité de l'offre : 58 000 € <p>Financement Conseil départemental (CD) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - soutien et renfort des équipes CRIP : 2 600 000 € - chargé de mission CRIP (protocole) : 48 000 € - soutien aux UAPED : 1 poste / UAPED ou 70 000 € par unité : 70 000 en 2023 - équipe dédiée ERDAF (6 postes en 2024 – 2 postes en 2023) : 90 000 € <p>Financement Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 postes : 100 000 €
Calendrier prévisionnel	Poursuite des projets sur 2023
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<p>Nombre d'IP reçues</p> <p>Taux d'IP évaluées sous 3 mois</p> <p>Nombre d'EJE, infirmières puéricultrices, psychologues formés en CRIP</p> <p>Nombre de contrôles réalisés / types de contrôles</p> <p>Nombre de recommandations produites</p>
Points de vigilance	Déploiement des UAPED et mise en conformité au protocole national en cours (Lille, Roubaix et Dunkerque). Le territoire n'est pas encore couvert

BILAN 2023 Renforcer les évaluations des situations préoccupantes et les contrôles des établissements et services	
Actions menées	<ul style="list-style-type: none"> - Développer les contrôles dans les différents lieux d'accueil des enfants confiés à l'ASE - Poursuivre des contrôles conjoints avec les services de l'Etat - Généraliser le recueil de la parole des enfants dans les contrôles de fonctionnement/dysfonctionnement - Systématiser les contrôles de probité - Améliorer la procédure de contrôle en accueil familial
Dépenses réalisées	<p>Financement Etat : 60 229 euros</p> <ul style="list-style-type: none"> - responsable du service contrôle et qualité de l'offre : 60 229 euros

	<p>Financement Département : 2 808 000 euros</p> <ul style="list-style-type: none">- soutien et renfort des équipes CRIP : 2 600 000 euros valorisés- chargé de mission CRIP (protocole) : 48 000 euros valorisés- équipe dédiée ERDAF (6 postes en 2024 – 2 postes en 2023) : 90 000 euros valorisés <p>Financement Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ) :100 000 euros</p> <ul style="list-style-type: none">- 2 postes : 100 000 € <p>Total fiche 12-15 : 2 898 229 euros</p>
Indicateurs d'activité	<p>5 contrôles de fonctionnement programmés et 2 contrôles conjoints de dysfonctionnement (1 avec la PJJ et 1 avec la DDTES). 16 contrôles de partenariat ont été réalisés dont 5 intègrent aussi un contrôle d'activité.</p> <p>Les contrôles de probité sont réalisés par le service depuis octobre 2023 : 245 demandes ont été traitées.</p>
Éléments qualitatifs	<p>Pour les 5 contrôles de fonctionnement réalisés en 2023 : 29 injonctions et 108 recommandations ont été produites ainsi que 6 injonctions et 58 recommandations pour les 2 contrôles de dysfonctionnement.</p>

OBJECTIF N°9 FICHE ACTION N°16 Dispositifs adaptés ASE / Handicap	
Département du Nord	
<i>ARS – Direction de l'offre médicosociale</i> <i>Département – Pôle Etablissements</i>	
Constat du diagnostic	<p>Les délais d'attente en CAMSP, CMPP, ITEP, IME ou SESSAD, ainsi que d'une manière plus générale de prise en charge pédopsychiatrique ou d'accès à un accompagnement adapté dans le champ médico-social sont souvent très longs, en particulier pour les enfants confiés à l'ASE alors même que ces enfants ont pour la plupart été exposés à des situations de violence et de négligence. Ces maltraitances ont un impact direct sur leur développement, leurs capacités d'apprentissage, leur capacité à gérer les émotions et les relations.</p> <p>Le risque est grand de voir ces enfants évoluer vers le handicap, les conduites violentes, etc...</p> <p>Un tiers environ des enfants confiés à l'ASE est par ailleurs reconnu en situation de handicap</p> <p>Ces constats doivent être pris en compte pour mieux répondre aux besoins de soins des enfants confiés à l'ASE et prévenir la dégradation de leurs situations en répondant mieux à leurs besoins fondamentaux, dès le plus jeune âge.</p>
Objectif opérationnel	<p>Expérimenter des réponses innovantes pour l'accompagnement des enfants protégés en situation de handicap ou pouvant évoluer vers le handicap</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organiser des temps d'accueil relais pour des enfants accueillis la semaine en IME et soutenir leurs accueillants - Intégrer une équipe SESSAD en maison d'enfants pour renforcer les moyens et la pluridisciplinarité des approches. Mobiliser ces professionnels dans l'accompagnement quotidien des enfants confiés. - Mobiliser les CAMSP dans le cadre d'une intervention spécifique pour les bébés en souffrance confiés à l'ASE et accueillis chez les assistants familiaux
Description de l'action	<p>Extensions de SESSAD adossés à des MECS, pour un volume total de 55 places (Valenciennois, métropole lilloise, Cambrésis et Avesnois)</p> <p>Financement de 4 places d'accueil « relais » intégrées à l'IME de Villeneuve d'Ascq (Papillons blancs de Lille). Mise à disposition d'un ETP éducateur de l'IME pour réaliser de l'étayage auprès des accueillants.</p> <p>3 extensions de CAMSP venant en étayage des assistants familiaux du Département, pour un volume total de 45 places, sur les territoires de Lille, Hazebrouck et Avesnois.</p>
Identification des acteurs à mobiliser	ARS / direction offre médicosociale

	<p>SESSAD / MECS : ALEFPA, Traits d'Union, Sauvegarde du Nord, GAP, APEI du Valenciennois</p> <p>Répit : Papillons Blancs de Lille – IME Lelandais</p> <p>CAMSP : APEI d'Hazebrouck, CH Sambre Avesnois, Sauvegarde du Nord</p>
Moyens financiers prévisionnels	<p>Financement Etat : 1 995 000 € (ONDAM)</p> <ul style="list-style-type: none"> - SESSAD : 1 105 000 € - CAMSP : 450 000 € - Accueil relais IME : 440 000 € <p>Financement Conseil départemental (CD) : 112 500 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - 20 % du budget des places de CAMSP créées
Calendrier prévisionnel	<p>Poursuite des projets sur 2023</p>
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<p><u>Indicateurs quantitatifs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'enfants adressés/an - Nombre d'enfants admis dans l'année - Nombre d'enfants pris en charge/an - Age des enfants à l'arrivée - Nombre d'interventions réalisées pour ces enfants (dont à domicile) - Durée moyenne de l'intervention - Nombre d'enfants sortis par type d'orientation et leur âge - Nombre de réunions de concertation avec les partenaires, principalement avec l'ASE dans le cadre du PPE - Nombre d'actions de sensibilisation et de formation mises en place pour les professionnels des MECS et/ou familles d'accueil <p><u>Indicateurs qualitatifs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et évaluation qualitative des situations de rupture du fait des difficultés comportementales de l'enfant - L'appréciation des MECS et/ou familles d'accueil par le biais d'un questionnaire spécifique - L'appréciation des parents par le biais d'un questionnaire spécifique

BILAN 2023 Dispositifs adaptés ASE / HANDICAP (dispositif répit)	
Actions menées	<p>CF elements quantitatif et qualitatifs ci-dessous.</p> <p>Dispositif répit lelandais :</p> <p>4 places de répit en IME, accueil les we et vacances scolaires. Le projet comprend également un volet étayage (bilan ci-dessous) et prévoyait le recrutement de deux assistants familiaux mais pas de candidat trouvé.</p>
Dépenses réalisées	<p>Financement Etat (ONDAM): 440 000 euros</p> <p>- Accueil relais IME : 440 000 €</p>
Indicateurs d'activité	<p><u>Répit IME Le Landais :</u></p> <p><i>Indicateurs quantitatifs – Année 2023</i></p> <p>Nombre d'enfants adressés/an : 22</p> <p>Nombre d'enfants admis dans l'année : 12 entrées dans le dispositif</p> <p>Nombre d'enfants pris en charge/an : 25 enfants (en file active) soit 1332 journées d'activité pour un objectif initial de 750 journées</p> <p>Age des enfants à l'arrivée : de 5 à 16 ans.</p> <p>Nombre d'interventions réalisées pour ces enfants : 6 (5 en structure et 1 à domicile)</p> <p>Durée moyenne de l'intervention : 1h30</p> <p>Nombre d'enfants sortis par type d'orientation et leur âge : 7 enfants, dont :</p> <p>Un jeune de 20 ans, pour lequel un retour à domicile est intervenu, Un jeune de 19 ans, orienté en foyer de vie, Une enfant de 10 ans pour une intégration dans une structure en Belgique, en internat de semaine, et un retour en famille les week-ends et vacances scolaires ; Un enfant de 9 ans, accueilli en urgence au CHA durant un mois, avant d'intégrer une famille d'accueil (PFS) ; Un adolescent de 16 ans, accueilli avant une décision de placement direct au sein d'une autre structure. Deux enfants (10 et 11 ans, fratrie), avec une poursuite d'accompagnement dans leur institution</p> <p>Nombre de réunions de concertation avec les partenaires, principalement avec l'ASE : 52 réunions (synthèses éducatives, Projet d'Etayage Educatif...).</p> <p>Nombre d'actions de sensibilisation et de formation mises en place pour les professionnels des MECS et/ou familles d'accueil : 3 interventions lors de formations organisées par le SAF à destination des assistants familiaux ; appel téléphonique ou mail avant chaque accueil et après chaque accueil-relais avec les partenaires (Familles d'Accueil ou établissement).</p>

Eléments qualitatifs	<p>Concernant le public accueilli : 13 enfants présentent une Déficience Intellectuelle légère, dont 7 présentent des troubles du comportement 23 jeunes présentent une Déficience intellectuelle moyenne à sévère, dont 8 présentent des troubles du comportement. 4 jeunes sont en situation de polyhandicap.</p> <p>Les enfants et jeunes concernés par le dispositif ont été accueillis en raison d'une déficience relativement marquée, qui rend l'accompagnement quotidien en Famille d'Accueil complexe et engendre un besoin de répit pour l'Assistante Familiale ou du fait d'une déficience légère mais qui s'accompagne de troubles du comportement, qui là aussi rendent l'accompagnement difficile au quotidien.</p> <p>Concernant l'impact du dispositif :</p> <p>Rôle de prévention des ruptures selon plusieurs modalités :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Grâce au « vrai » répit w-e et vacances : certaines professionnelles ont pu exprimer « avoir tenu » grâce à ces répits. - Grâce à des accueil plus long, le temps qu'une solution d'hébergement ou de réorientation puisse se mettre en place qui a permis le maintien des enfants dans un lieu d'accueil stable et repéré et évite l'errance institutionnelle <p>Rôle dans le comportement de l'enfant : diminution des troubles du comportement qui peut s'expliquer par une réassurance quant à un lieu d'accueil repéré et régulier, donc sécurisant.</p> <p>Point de vigilance : accompagnement quasi pérennes sur le dispositif qui pourrait entraîner un relâchement dans la recherche de lieu d'accueil pérenne.</p>
-----------------------------	--

BILAN 2023 Dispositifs adaptés ASE / HANDICAP CAMSP / ASS FAM	
Actions menées	<p>Cf bilan quantitatif et qualitatif.</p> <p>3 extensions de CAMSP sur 3 territoires différents venant en étayage des assistants familiaux du Département, pour un volume total de 45 places, sur les territoires de Lille, Hazebrouck et Avesnois.</p>
Dépenses réalisées	<p>Financement Etat (ONDAM) : 450 000 euros</p> <ul style="list-style-type: none"> - CAMSP : 450 000 € <p>Financement Département : 112 500 euros</p> <ul style="list-style-type: none"> - CAMSP : 112 500
Indicateurs d'activité	<p>Indicateurs quantitatifs cumules sur les trois dispositifs</p> <p>Nombre d'enfants adressés/an : 34</p> <p>Nombre d'enfants admis dans l'année : 29</p>

	<p>Nombre d'enfants pris en charge/an : 64</p> <p>Age des enfants à l'arrivée : entre 11 mois et 5 ans</p> <p>Nombre d'interventions réalisées pour ces enfants (dont à domicile) : 3688 (la manière de comptabiliser l'activité peut être variable d'un CAMSP à l'autre un travail doit être réaliser pour uniformiser).</p> <p>Durée moyenne de l'intervention : 1 an de durée d'accompagnement ; 1 heure pour un acte environ (sans le temps de transport), il s'agit ici de moyenne.</p> <p>Nombre d'enfants sortis par type d'orientation et leur âge : ; pour les deux autres on compte 16 sorties sur 64 enfants accompagnés : 7 enfants ont basculé vers un CAMSP « classique », l'intervention intensive n'étant plus nécessaires ou autre motifs, 6 orientés vers un SESSAD, 1 vers un IME et 1 vers IEM, 1 vers 1 CMP.</p> <p>5 enfants avaient 6 ans, 4 entre 1 et 3 ans.</p> <p>Commentaires sur l'activité : il s'agit de la première année pleine de fonctionnement compte tenu de délais de recrutement parfois long en raison des tensions sur certaines catégories de professionnels ou de la nécessité d'ajuster les modalités d'adressage qui diffèrent selon les CAMSP.</p> <p>Nombre de réunions de concertation avec les partenaires, principalement avec l'ASE dans le cadre du PPE</p> <p>Chaque CAMSP a ses instances de concertation et ses pratiques, il est difficile de globaliser l'information :</p> <p>CAMSP 1 : 9 synthèses et 18 rencontres avec le pédopsychiatre, ainsi que d'autres temps d'échanges avec l'ensemble des partenaires entourant l'enfant</p> <p>CAMSP 2 : 51 temps de concertation et 9 synthèses. La commission d'admission est aussi un lieu d'échanges autour des accompagnements mis en place ou autour du fonctionnement plus général du dispositif</p> <p>CAMSP 3 : 3 réunions de ppe et plusieurs temps d'échanges avec l'ensemble des professionnels, des COTECH et COPIL sont également organisés avec l'ASE et PMI. 18 ESS ont également lieu.</p> <p>Nombre d'actions de sensibilisation et de formation mises en place pour les professionnels des MECS et/ou familles d'accueil</p>
<p>Éléments qualitatifs</p>	<p>Indicateurs qualitatifs</p> <p>Nombre et évaluation qualitative des situations de rupture du fait des difficultés comportementales de l'enfant :</p> <p>Réalisé par un seul établissement pour l'instant, compte tenu de la nouveauté de ce dispositif peu d'informations sont encore disponibles.</p> <p>L'appréciation des familles d'accueil par le biais d'un questionnaire spécifique :</p> <p>Deux CAMSP ont réalisé des questionnaires de satisfaction pour les Ass fam qui vont de très satisfaisants ou satisfaisants pour l'ensemble des</p>

	<p>items qui concerne la qualité de l'accueil, de l'accompagnement ou des échanges, ainsi que les délais d'accès au CAMSP. Le 3eme dispositif prévoit un questionnaire pour 2024.</p> <p>2024 : les camps poursuivent leur travail avec les ass fam par le biais de développement d'outils correspondants aux besoins des assistants familiaux et conçus avec eux, le travail avec les parents et la protection de l'enfance ainsi que les services d'accueils familiaux, l'amélioration des séances de groupe, travail autour de l'absentéisme et sur l'accès rapide au CAMSP, les dispositifs devenant saturés.</p>
--	--

BILAN 2023 Dispositifs adaptés ASE / HANDICAP SESSAD MECS	
Actions menées	<p>Cf bilan quantitatif et qualitatif.</p> <p>4 extensions de SESSAD sur 4 territoires pour des enfants accompagnés en MECS pour un volume total de 55 places sur les territoires de Lille, Avesnois, Cambresis et Valenciennois.</p> <p>Les interventions se sont également étendus vers les assistants familiaux en fonction des territoires.</p>
Dépenses réalisées	<p>Financement Etat : 1 105 000 € (ONDAM)</p> <p>- SESSAD : 1 105 000 €</p>
Indicateurs d'activité	<p>Indicateurs quantitatifs cumules sur les trois dispositifs</p> <p>Nombre d'enfants adressés/an : 58</p> <p>Nombre d'enfants admis dans l'année : 42</p> <p>Nombre d'enfants pris en charge/an : 77</p> <p>Age des enfants à l'arrivée : entre 4 et 18 ans</p> <p>Nombre d'interventions réalisées pour ces enfants (dont à domicile) : 6 847</p> <p>Durée moyenne d'accompagnement : entre 13 et 36 mois</p> <p>Nombre d'enfants sortis par type d'orientation et leur âge : 24 enfants dont 4 vers un SESSAD ; 7 vers un DITEP ; 3 vers la Belgique ; 2 vers 1 CMPP ; 1 vers un SAVS et 7 autres (déménagement, droits communs, libéral).</p> <p>Commentaires sur l'activité : il s'agit de la première année pleine de fonctionnement compte tenu de délais de recrutement parfois long en raison des tensions sur certaines catégories de professionnels ou de la nécessité d'ajuster les critères d'adressage notamment sur le fait que les enfants soient ou non notifiés.</p> <p>Nombre de réunions de concertation avec les partenaires, principalement avec l'ASE dans le cadre du PPE : 341 (tout type de réunions)</p>

	<p>Nombre d'actions de sensibilisation et de formation mises en place pour les professionnels des MECS et/ou familles d'accueil : 150</p>
Éléments qualitatifs	<p>Nombre et évaluation qualitative des situations de rupture du fait des difficultés comportementales de l'enfant : 20</p> <p>L'appréciation des familles d'accueil par le biais d'un questionnaire spécifique :</p> <p>Travail en cours en 2024 pour diffusion d'un questionnaire commun aux 4 dispositifs</p> <p>L'appréciation des parents par le biais d'un questionnaire spécifique</p> <p>Idem ci-dessous</p> <p>Point positif du dispositif :</p> <p>Amélioration des diagnostics et de la mise en place du parcours médical, Permet donc de réquisitionner les besoins de l'enfant, et parfois les notifications</p> <p>Permet d'éviter les ruptures notamment en travaillant avec l'enseignement scolaire</p> <p>Facilitation pour la constitution des dossiers MPDH,</p> <p>Apports d'étayage pédagogiques et thérapeutiques auprès des partenaires</p> <p>Freins relevés :</p> <p>Vécu comme intrusif par certaines Ass fam.</p> <p>Relai parfois dans l'attente d'accueil dans un autre établissements (dépend des territoires).</p> <p>Intervient parfois trop tard.</p> <p>Perspectives selon les dispositifs : poursuite du travail avec les parents, souhait de mieux conventionner, formation des équipes, intervention plus en amont ; Poursuite du travail entre dispositif (cahier des charges et rapport d'activité commun...).</p>

Dépenses réalisées	<p>Financement Etat : 1 995 000 euros (ONDAM)</p> <ul style="list-style-type: none"> - SESSAD : 1 105 000 euros - CAMSP : 450 000 euros - Accueil relais IME : 440 000 euros <p>Financement Conseil départemental (CD) : 112 500 euros</p> <p>Total fiche 16 : 2 107 500 euros</p>
---------------------------	--

OBJECTIF N°19	
FICHE ACTION N°17	
Diversifier l'offre de protection de l'enfance à domicile	
Département du Nord	
<i>Pôle Etablissements</i>	
Constat du diagnostic	<p>Le caractère trop peu intensif des mesures d'aide éducative ne permet pas de répondre aux besoins spécifiques de jeunes enfants, en particulier dans les situations de négligences. Sans la continuité et l'intensité d'un accompagnement pluridisciplinaire de la famille, centré sur les besoins du bébé, le risque existe d'une perte de chance en terme de capacité de l'enfant, voire d'une évolution vers le handicap dans les cas les plus graves. D'où la nécessité de mobiliser des approches spécifiques et intensives dans l'aide à domicile pour les très jeunes enfants.</p> <p>La prévalence des abus sexuels dans la population des enfants confiés à l'ASE semble extrêmement importante bien que ces violences soient rarement identifiées dans les motifs des décisions de protection.</p> <p>Les enfants exposés à ces violences précoces manifestent dans les institutions, en particulier chez les assistants familiaux des troubles du comportement et conduites sexuelles inadaptées, voire violentes qui peuvent mettre en danger d'autres enfants et dans tous les cas, compromettre leur développement.</p> <p>Un accompagnement spécifique doit être expérimenté dans ces situations pour garantir l'accès aux soins de ces enfants et renforcer leur prise en charge</p> <p>Le CDPPE 2020-2022 a permis de créer une nouvelle offre d'accompagnements spécifiques et renforcés sur le territoire :</p> <ul style="list-style-type: none">- 80 mesures d'AEMO / IEAD renforcées, dédiées aux 0-6 ans- 2 services d'accompagnement des enfants aux comportements sexuels complexes, portées par la Sauvegarde du Nord et l'AAES <p>Face à l'augmentation des besoins, le Département du Nord a créé par ailleurs en 2022, 139 mesures d'intervention renforcée à domicile supplémentaires, portant à 1 240 mesures d'AEMO / IEAD R la capacité totale du dispositif.</p> <p>Les demandes étant encore nombreuses, pour éviter tout délai d'attente dans la mise en œuvre, il est nécessaire de poursuivre encore le développement engagé. C'est pourquoi, par son appel à manifestation d'intérêt de février 2023, le Département a sollicité la création de 500 mesures supplémentaires d'intervention à domicile.</p> <p>Au-delà de l'AEMO renforcée, l'AEMO « classique » doit également pouvoir être étayée et diversifiée pour s'adapter aux besoins des enfants et des familles et garantir un meilleur niveau de protection. Des mesures plus intensives ont été proposées par les services d'AEMO sur la métropole et le Douaisis.</p>

	Par ailleurs, il est proposé de faciliter le recours des services AEMO aux interventions de TISF et AVS sur l'ensemble du territoire, en leur dédiant des heures financées par le Département directement auprès des associations d'aide à domicile.
Objectif opérationnel	Poursuivre le développement et la diversification de l'offre d'accompagnement à domicile en protection de l'enfance : AEMO et IEAD renforcées, AEMO « intensives », IEAD déléguées
Description de l'action	<p>Créer 600 mesures supplémentaires en 2023 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 364 mesures d'AEMO / IEAD renforcées - 125 mesures d'AEMO « intensives » (Métropole et Douaisis) - 111 mesures d'IEAD déléguées au secteur associatif (Cambrésis, Avesnois, Flandre) - 10 places supplémentaires au service d'accompagnement des mineurs au comportement sexuel problématique (CSP) <p>Prévoir une enveloppe d'heures TISF-AVS dédiées aux AEMO dans l'activité des services d'aide à domicile : 19 500 heures</p> <p>Mise en œuvre des 150 mesures d'AEMO R / IEAD R créées dans le cadre du plan d'urgence 2022 par le Département.</p>
Identification des acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> - AEMO R / IEAD R : - Apprentis d'Auteuil (+ 12), AGSS (+ 50), ARPE (+ 6), Traits d'Union (+ 32), SPReNe (+ 30), Temps de Vie (+ 72), SOS Village d'Enfants (+ 24), EPDSAE (+ 12), Sauvegarde du Nord (+ 126) - AEMO « intensives » : AGSS (+ 125) - IEAD déléguées : AGSS (+ 25), Sauvegarde du Nord (+ 50), Traits Union (+ 36) - Comportements sexuels problématiques : Sauvegarde du Nord - TISF-AVS / AEMO : les 13 associations d'aide à domicile, la Sauvegarde et l'AGSS
Moyens financiers prévisionnels	<p>Financement Etat : 3 185 000 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - 364 AEMO-IEAD R : 1 900 000 € (sur 4 mois) - 125 mesures d'AEMO intensives : 785 000 € (sur 1 an) - Enveloppe d'heures TISF-AVS : 500 000 € (6 mois) <p>Aide au démarrage. En cas de bilan positif, le Département poursuivra le financement des actions soutenues par l'Etat</p> <p>Financement Conseil départemental (CD) : 2 640 000 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - 111 IEAD déléguées : 150 000 € (sur 6 mois) - 10 mesures spécifiques CSP : 25 000 € (sur 6 mois) - Financement des 150 mesures d'AEMO R / IEAD R créées par le plan d'urgence 2022 en année pleine : 2 465 000 €
Calendrier prévisionnel	Ouverture effective de l'ensemble des mesures pour fin 2023
Indicateurs	Nombre de mesures mises en place pour chacune des modalités

BILAN 2023 Diversifier l'offre de protection de l'enfance à domicile	
Actions menées	<ul style="list-style-type: none"> - AEMO/IEAD renforcées : la montée en charge progressive a permis de déployer 304 mesures sur 449 en 2023, soit 68% des mesures programmées, de manière inégale selon les partenaires et les territoires. - AEMO intensives : la montée en charge progressive a permis de déployer 103 mesures sur 125 en 2023, soit 82% des mesures programmées. - IEAD déléguées : la montée en charge progressive a permis de déployer 43 mesures sur 111 pour cette nouvelle modalité d'accompagnement en 2023, soit 39% des mesures programmées. - CSP : la totalité des 10 places ont été déployées (5 sur Lille et 5 sur Roubaix/Tourcoing).
Dépenses réalisées	<p>Financement Etat : 3 300 334 euros</p> <ul style="list-style-type: none"> - 449 AEMO-IEAD R : 2 755 807 euros - 25 mesures d'AEMO intensives : 44 527 euros (sur 1 an) - Enveloppe d'heures TISF-AVS : valorisation de 500 000 euros (6 mois) <p>Aide au démarrage. En cas de bilan positif, le Département poursuivra le financement des actions soutenues par l'Etat</p> <p>Financement Département : 1 084 087 euros</p> <ul style="list-style-type: none"> - 111 IEAD déléguées : 97 327 euros (sur 6 mois) - 10 mesures spécifiques CSP : 33 333 euros (sur 6 mois) <p>Financement de 61 mesures d'AEMO R / IEAD R créées par le plan d'urgence 2022 en année pleine : 953 427 euros</p> <p>Total fiche 17 : 4 384 421 euros</p>
Indicateurs d'activité	<ul style="list-style-type: none"> - AEMO/IEAD renforcées : 304 sur 449 (<u>sans les mesures Temps de vie</u>) - AEMO intensives : 103 sur 125 - IEAD déléguées : 43 sur 111 - CSP : 10 sur 10
Eléments qualitatifs	<p>AEMOR/IEADR :</p> <p>Les travailleurs sociaux bénéficient de l'appui d'équipes pluridisciplinaires. (Auxiliaires de puériculture, d'EJE, ...) avec parfois possibilité de replis sur des hébergements au sein des MECS ou de « week-end familles » médiatisés.</p> <p>Les mesures concernent tous les âges, une part supérieure à ¼ semble faire suite à un placement, ce qui reste à confirmer à la lumière des bilans d'activité, une fois la montée en charge menée à son terme.</p>

	<p>AEMO Intensives : L'analyse menée sur les mesures clôturées sur 2023 montre que majoritairement l'intensification a été préconisée en cours de mesure sur une période de 3 mois maximum. Il n'y a pas d'âge spécifique relevé chez les enfants ; tous les âges sont concernés et dans 61 % des cas la poursuite en AEMO classique s'est réalisée après la phase d'intensification les objectifs ayant pu être atteints.</p> <p>IEAD Déléguées : la montée en charge progressive a permis de déployer 43 mesures sur 111 pour cette nouvelle modalité d'accompagnement en 2023, soit 39% des mesures programmées. La majorité des jeunes suivis a, pour le moment, plus de 12 ans. L'origine des suivis se déclinent entre une suite d'IEADR ou situation nouvelle confiée par les services Départementaux (CRIP, SSP, PMI, ASE).</p> <p>Comportements Sexuels Problématiques : 50% des enfants sont accueillis chez des assistants familiaux / 50% en établissement. Le plus jeune enfant a 4 ans, le plus âgé a 11 ans. 70% des enfants sont âgés de 8 ans à 10 ans. 50% de filles et 50% de garçons.</p>
--	--

OBJECTIF N°20	
FICHE ACTION N°18	
Structurer et développer l'offre de soutien aux tiers et aux bénévoles	
Département du Nord	
<i>Pôle droits de l'enfant et adoption</i>	
Constat du diagnostic	<p>Le besoin de sécurité de l'enfant passe par une dimension affective essentielle, souvent mise à mal chez les enfants protégés au titre de l'aide sociale à l'enfance. Or, de nombreuses personnes, bénévoles, sont prêtes à donner de leurs temps pour créer d'autres liens avec ces enfants que ceux noués avec des professionnels.</p> <p>Un engagement durable auprès d'enfants en souffrance et/ou manifestant des troubles de l'attachement nécessite un accompagnement spécifique et continu pour :</p> <ul style="list-style-type: none">• S'assurer que l'enfant évolue bien et organiser l'accès aux soins• Garantir aux accueillants une aide et un soutien continu <p>Le CDPPE 2020-2022 a permis de financer la création de 2 nouveaux services de soutien à l'accueil bénévole et durable sur le département. Cette nouvelle initiative a permis d'identifier et d'accompagner des tiers volontaires pour l'accueil durable d'un enfant, de préparer la mise en lien avec des enfants sous statut particulier puis de les accompagner durant l'accueil. 58 accueils chez des tiers bénévoles, bénéficiant de cet accompagnement spécifique, étaient en cours en février 2023.</p> <p>Toutefois, pour aller plus loin, il est apparu que les liens d'attachement de ces enfants établis pendant leur parcours institutionnel avec leurs accueillants, non préparés à cette orientation spécifique, pouvaient freiner la proposition ou la mise en place de ces projets d'accueil chez des tiers.</p>
Objectif opérationnel	<p>Développer des services d'accueil institutionnel spécifiques, capables d'évaluer et de préparer l'orientation des enfants placés à l'ASE vers l'accueil chez un tiers (TDC ou accueil bénévole et durable) dès les premiers mois du placement.</p> <p>Cet accueil devrait permettre pour des enfants susceptibles d'être orientés vers des tiers :</p> <ul style="list-style-type: none">- d'éviter de multiplier les lieux d'accueil et ainsi les ruptures- évaluer la capacité d'attachement et les besoins de l'enfant- clarifier le statut- construire le projet d'accueil durable et bénévole / ou TDC

Description de l'action	Création de <ul style="list-style-type: none"> - 1 service de placement familial spécialisé de 4 à 8 places pour des très jeunes enfants et bébés sortant de maternité (Flandre) - 1 « micro-MECS » dédiées à l'accueil de jeunes enfants de 4 à 10 ans (Maubeuge) avec conférences familiales, en vue TDC ou ADB
Identification des acteurs à mobiliser	PFS : SPReNe Micro-MECS : Sauvegarde du Nord
Moyens financiers prévisionnels	Financement Etat : 250 000 € PFS 4 places : 100 000 € (4 mois) Micro-MECS 6 places : 150 000 € (4 mois) Aide au démarrage de l'action. En cas de bilan positif, le Département poursuivra le financement. Financement Département : Financement des associations assurant l'accompagnement des enfants et des tiers
Calendrier prévisionnel	Ouverture des 2 services avant la fin 2023
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre de places d'accueil effectives Nombre d'accueils réalisés Nombre de sorties réalisées / type d'orientation

BILAN 2023 Structurer le soutien aux tiers	
Actions menées	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation des professionnels pour favoriser l'orientation d'enfants confiés vers l'Accueil Durable Bénévole - Faire évoluer les pratiques professionnelles - Actions ciblées d'information auprès des candidats potentiels pour l'ADB - Ouverture du PFS sur les Flandres
Dépenses réalisées	Financement Etat : 191 874 euros PFS 4 places : 64 899 euros (4 mois) Micro-MECS 6 places : 126 975 euros (4 mois) Aide au démarrage de l'action. En cas de bilan positif, le Département poursuivra le financement. Total fiche 18 : 191 874 euros

Indicateurs d'activité	<ul style="list-style-type: none">- 68 enfants accueillis en ADB au 31/12/23 44 nouvelles situations courant 2023- 6 enfants accueillis sur le PFS de la Sprene
Éléments qualitatifs	<ul style="list-style-type: none">- 18 enfants accueillis suite à un accordage avec des bénévoles candidats à l'ADB- 7 enfants encore en cours d'accueil qui sont en ADB suite à un accordage depuis plus d'un an- 13 ADB pour lesquels les enfants sont devenus majeurs- 2 enfants qui étaient en ADB adoptés par leurs accueillants- 1 ADB a évolué vers une tutelle familiale- 41 candidatures validées pour l'accueil durable bénévole depuis janvier 2022 - Suite à évaluation du PFS, une réorientation pour regroupement fratrie et une orientation en ADB

OBJECTIF N°26 FICHE ACTION N°19 Développer le parrainage, le mentorat et soutenir la réussite scolaire des enfants confiés à l'ASE	
Département du Nord	
<i>Direction Enfance Familles Jeunesse</i>	
Constat du diagnostic	<p>Les difficultés liées à la scolarisation des enfants restent une problématique majeure en prévention et protection de l'enfance :</p> <ul style="list-style-type: none">- De nombreux enfants pourtant soumis à l'obligation scolaire exclus de fait du système scolaire, du fait de leur comportement ou de leurs troubles du développement (en attente de prise en charge médicosociale)- 30% des informations préoccupantes recueillies dans le Département sont transmises par les services de l'Education Nationale, en partie pour absentéisme ou exclusions- Les enfants de l'ASE restent majoritairement concernés par le retard scolaire et les orientations scolaires par défaut vers la filière professionnelle <p>Face à ce constat, le Département et le rectorat sont mobilisés depuis quelques années pour favoriser l'accrochage scolaire des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance.</p>
Objectif opérationnel	<p>Soutenir l'accrochage scolaire des enfants confiés à l'ASE</p> <p>Développer le mentorat, le parrainage, les bourses d'étude, le recours aux internats scolaires et l'accompagnement des élèves exclus, avec une attention particulière pour les enfants accompagnés dans le cadre de décision administratives et judiciaires de protection de l'enfance</p>
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none">- Participer aux expérimentations et démarches engagées par le rectorat pour la réussite scolaire des enfants confiés à l'ASE.- Intervenir sur la protection de l'enfance, dans les formations croisées à destination de la communauté éducative- Travailler sur un livret « éducation nationale » dans le cadre de la formation action « Projet pour l'Enfant »- Développer les liens entre les lieux d'accueil des enfants et les établissements scolaires, renforcer le soutien scolaire en établissement de protection de l'enfance (mise à disposition d'enseignants, bénévolat)- Développer le mentorat et le parrainage pour les enfants confiés à l'ASE- Développer les bourses d'étude pour les jeunes de l'ASE- Poursuivre les dispositifs d'accompagnement des élèves exclus, développer les liens avec les familles

	- Faciliter le recours à l'internat scolaire en prévention et en soutien à la réussite scolaire : apporter un soutien financier pour les frais de scolarité et d'internat
Identification des acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> - Education nationale : Rectorat, DASEN, Inspecteurs académiques, établissements scolaires, INSPE... - Associations de parrainage et mentorat, Fondation Break Poverty - Clubs de prévention spécialisée
Moyens financiers prévisionnels	<p>Financement du Conseil départemental : 575 000 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subventions parrainage - Subvention dispositif « élèves exclus » - Bourses d'étude pour les jeunes majeurs - Poste de chargé de mission « accrochage scolaire des enfants de l'ASE » <p>Financement Education Nationale :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Financement des formations pluri-institutionnelles organisées sur l'accrochage scolaire des enfants confiés à l'ASE - Mobilisation des moyens humains (Inspecteur académique « scolarisation des enfants confiés à l'ASE », INSPE, ...) - Réalisation d'une enquête auprès de l'ensemble des établissements scolaires de l'académique
Calendrier prévisionnel	Poursuite en 2023 des actions engagées en 2022
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de parrainage en cours, dont concernant jeunes confiés à l'ASE - Nombre de mentorat en place pour les jeunes confiés à l'ASE - Nombre d'élèves concernés par le dispositif « élèves exclus » - Nombre de bourses d'étude accordées - Nombre d'enfants ayant bénéficié d'une aide pour le financement d'un internat scolaire - Réalisation du livret à destination des enseignants pour le PPE

BILAN 2023 Développer le parrainage, le mentorat Et soutenir la réussite scolaire des enfants confiés à l'ASE	
Actions menées	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place d'une dynamique départementale globale avec l'ensemble des acteurs du parrainage et du mentorat - Evolution des outils de formalisation des demandes de parrainage et mentorat pour les enfants confiés à l'ASE - Attention particulière portée aux enfants en situation de délaissement

Dépenses réalisées	Financement Département : 369 325 euros <ul style="list-style-type: none">- Parrainage : 260 000 euros dont<ul style="list-style-type: none">o 200 000 euros pour France-Parrainageso 60 000 euros pour RESPIRE de l'UDAF- Dispositif élèves exclus : 24 325 €- Poste chargée de mission accrochage scolaire : 25 000 € valorisés- Subventions aux associations de mentorat : 60 000 € Total fiche 19 : 369 325 euros
Indicateurs d'activité	<ul style="list-style-type: none">- 164 parrainages formalisés et accompagnés par les associations dédiées- 150 enfants mentorés- 70 jeunes accompagnés par le dispositif « élèves exclus » sur Lille
Éléments qualitatifs	

OBJECTIF N°26 FICHE ACTION N°20 Renforcer la formation des professionnels	
Département du Nord	
<i>Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance</i>	
Constat du diagnostic	<p>Dans le cadre de sa feuille de route pour la protection de l'enfant, le Département du Nord a fait de la formation des professionnels une priorité. Les connaissances relatives aux développements de l'enfant, aux conséquences des négligences et violences auxquels ils sont exposés évoluent très vite.</p> <p>Les pratiques s'adaptent, mais le poids de la responsabilité porté par les équipes, les difficultés de repérage des situations de danger et l'épuisement qui peut en découler imposent tout à la fois de produire des références partagées, de mieux les diffuser auprès des professionnels de première ligne et de les soutenir dans l'exercice de leurs missions.</p> <p>Le recours à la formation interinstitutionnelle permet de croiser les regards entre professionnels issus de différentes structures, intervenant dans des secteurs diversifiés et à différents moments d'un parcours de prise en charge.</p> <p>L'ambition départementale est de garantir annuellement des temps de formation privilégiant l'offre interinstitutionnelle.</p> <p>Quatre thématiques prioritaires ont été définies :</p> <ul style="list-style-type: none">- La prise en compte des besoins spécifiques des tout-petits- L'accompagnement vers l'âge adulte, la préparation de l'autonomie et la prévention des sorties sèches des dispositifs de protection de l'enfance- Le repérage et la prise en charge des enfants victimes de violences de toutes natures (violences conjugales, violences sexuelles, négligences graves, etc.) et des conséquences sur leur développement, notamment en terme de psycho-traumatismes.- L'aide à la conduite des visites médiatisées <p>Par ailleurs, le soutien financier aux besoins spécifiques de formation n'entrant pas dans les catégories précitées est possible après examen des demandes, dès lors que les projets de formation répondent à une problématique partagée sur le territoire et sont ouverts aux agents du département.</p>
Objectif opérationnel	<p>Développer les formations interinstitutionnelles en prévention et protection de l'enfance</p> <p>Ces formations doivent être portées et organisées par un établissement ou service habilité. Les Pôles Enfance Familles Jeunesse doivent être associées au projet, notamment dans la perspective de mobilisation des professionnels départementaux.</p>

	<p>Elles devront être ouvertes à 50% d'agents départementaux ainsi qu'à d'autres associations ou institutions (établissements publics, secteur hospitalier, juridique...) dans une logique transversale, d'échange de pratiques et de capitalisation.</p> <p>Le coût de ces actions de formation est pris en charge intégralement par le Département, et financé aux associations par dotation.</p> <p>Par ailleurs, en partenariat avec l'ENPPJ, le Département met en place une formation annuelle d'adaptation à l'emploi des nouveaux référents enfance (3^{ème} promotion)</p>
Description de l'action	<p>En 2023, financement prévu des actions de formation suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Droits des enfants en protection de l'enfance - Conférences familiales (supervision) - Formation Psychothérapie sensori-motrice - Formation « droits de visite médiatisées » - Comportements sexuels problématiques (CSP) - Formation pluri partenariale « Violences Conjugales » <p>Poursuite de la formation d'accompagnement à la prise de poste de référent enfance en partenariat avec l'ENPJJ</p>
Identification des acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> - Les Maisons Nord Solidarités et Pôles Enfance Familles Jeunesse - Les Organismes Gestionnaires du territoire. - Les organismes de formation habilités - ENPJJ
Moyens financiers prévisionnels	<p>Financement Etat : 100 000 €</p> <p>Droits de l'Enfant (SOS Village) : 4000 € / session. 32 000 € au total</p> <p>Conférences familiales (RETIS) : 4000 € / session et 400 € / supervision. 17 600 € au total.</p> <p>Psychothérapie sensorimotrice (Paroles d'enfants) : 17 600 €</p> <p>Droits de visite médiatisées (C. Sellenet) : 5 000 €</p> <p>Comportements sexuels problématiques : en cours de construction...</p> <p>Formation pluri partenariale Violences conjugales : budget en fonction des intervenants ≤ 4000 euros par session</p> <p>Financement ENPJJ :</p> <p>Mobilisation de l'ENPJJ pour l'ingénierie de formation d'adaptation à l'emploi des nouveaux référents enfance, l'accueil des formations, l'animation des groupes d'analyse de pratiques, la réalisation de certaines interventions, la recherche d'intervenants, l'évaluation...</p> <p>Financement Conseil départemental (CD) : 290 000 €</p> <p>Financement des postes de référents intervenant en renfort pendant la formation des nouveaux référents.</p>
Calendrier prévisionnel	Janvier 2023 à juin 2024

<p>Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Taux d'inscription et de participation aux formations interinstitutionnelles - Représentativité des associations à 50% sur chaque session - Amélioration des échanges interprofessionnels - Partage des pratiques professionnelles
<p>Points de vigilance</p>	<p>Il conviendra d'être attentif à la diversité des participants (répartition départements/associations pour 50/50) et à l'ouverture de la formation aux participants</p>

<p align="center">BILAN 2023 Renforcer la formation des professionnels</p>	
<p>Actions menées</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 8 formations Droits des enfants en protection de l'enfance, 3 réalisées en 2022, - 5 formations Droits des enfants en protection de l'enfance réalisées en 2023 - Conférences familiales (supervisions) 4 sessions de supervision dédiées aux coordinateurs de conférences familiales immédiates - 1 session de formation « la Psychothérapie sensorimotrice » (Paroles d'enfants) - 1 session de formation « Droits de visite médiatisées » (C. Sellenet) - 1 session de formation « Violences Conjugales » pour 18 professionnels
<p>Dépenses réalisées</p>	<p>Financement Etat :49 150 euros</p> <p>« Droits des enfants en protection de l'enfance, de la théorie à la pratique » 20 500 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 formation réalisées en 2022, payée en 2023 (ALEFPA) :4 000 euros - 1 formation réalisée en 2023, payée en 2023 (La passerelle/SOS) : 4 000 euros - 3 formations Droits des enfants en protection de l'enfance réalisées en 2023, payées en 2024 : (OAA, La Sauvegarde) : 12 000 euros <p>Supervisions conférences familiales immédiates : 4500 €</p> <p>Psychothérapie sensorimotrice (Paroles d'enfants) : 17 600 €</p> <p>Droits de visite médiatisées (C. Sellenet) : 5 000 €</p> <p>Formation « Violences Conjugales » : 1 550 euros</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ SOLFA : 1 250 euros ○ Intervenante : 300 euros

	<p>Financement Département : 290 000 euros</p> <p>Financement des postes de référents intervenant en renfort pendant la formation des nouveaux référents : 290 000 euros valorisés</p> <p>Total fiche : 339 150 euros</p>
Indicateurs d'activité	<ul style="list-style-type: none">- 105 professionnels départementaux et associatifs formés aux droits des enfants en protection de l'enfance- 18 professionnels formés aux violences conjugales- 8 psychologues formés à la formation « la Psychothérapie sensorimotrice » (Paroles d'enfants)- 15 professionnels formés à la formation « Droits de visite médiatisées » (C. Sellenet)- 16 professionnels en supervision conférences familiales immédiates- Représentativité des associations à 50%- Partage des pratiques professionnelles
Éléments qualitatifs	<ul style="list-style-type: none">- Pour l'ensemble des formations inter institutionnels : Dynamique de groupe favorable aux échanges inter partenariaux notifiés par les intervenants et les professionnels. Contenu qualitatif pour les participants.- Demandes de supervision pour l'année 2024 par les équipes dédiées et création d'équipes dédiées sur certains territoires- Demandes d'inscriptions directes pour la formation « Violences Conjugales »- Formation psychologie sensorimotrice : contenu riche mais dense sur le nombre de jours proposés. Sur certains aspects, difficultés à adapter les apports dans la prise en charge des enfants confiés, mieux adaptés aux adolescents et aux adultes.

OBJECTIF N°24	
FICHE ACTION N°21	
Soutien au plan de lutte contre la prostitution des mineurs	
Département du Nord	
<i>Direction Enfance Familles Jeunesse et ODPE</i>	
Constat du diagnostic	Le département du NORD comme le reste du territoire national est confronté au phénomène de prostitution des mineurs notamment pour les enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance
Objectif opérationnel	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser et former les professionnels sur l'ensemble du territoire départemental - Réaliser un audit des dispositifs d'accompagnement proposés afin d'améliorer les réponses proposées.
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Formation interprofessionnelle autour de la prostitution des mineurs déployée sur les 7 territoires du Département - Audit sur les actions menées par les associations, leurs impacts sur le phénomène et leur pertinence - Etude de parcours sur une cohorte de jeunes confrontés au phénomène par un(e) chercheur/chercheuse
Identification des acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> - DDFE / DDETS - Département - Education Nationale - Associations (Itinéraires Entr'actes, ...), CREA
Moyens financiers prévisionnels	<p>Financement Etat : 66 913 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formation interinstitutionnelle - Réalisation du guide à l'attention des professionnels <p>Financement Conseil départemental (CD) : 53 600 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - Financement d'un 2^{ème} poste au service Entr'actes en mode mineur (Itinéraires) pour prévenir le risque prostitutionnel pour un public mineur principalement usagers des réseaux sociaux et d'internet <p>Le projet se développe autour de 3 volets d'actions : la Formation Action des professionnels, les interventions en milieu scolaire, la création d'un Interface numérique</p>
Calendrier prévisionnel	Septembre 2023-juin 2024
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Taux d'inscription et de participation aux formations interprofessionnelles - Livrable sur l'étude autour du parcours d'une cohorte de mineurs concernés par le phénomène - Participation de l'ODPE au webinaire recherches et pratiques du 2 février 2023

Points de vigilance	Veiller à la communication permettant une fluidité dans l'information
----------------------------	---

BILAN 2023 Soutien au plan de lutte contre la prostitution des mineurs	
Actions menées	<p>2 programmes de formation en cours de préparation en 2023 pour déploiement en 2024 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avec Itinéraires, l'IRTS et l'ODPE : 2 sessions de formation "Prévenir et prendre en compte les conduites de prostitution chez les mineurs" organisées en 2023 par Itinéraires Entr'actes qui vont aboutir à une programmation de 4 sessions de formations en lien avec les services de l'état. - Avec l'AGSS et le CREAI : pour l'organisation de 4 sessions <p>1 recherche-action sur les réponses à la prostitution des mineurs avec l'AGSS en préparation pour mise en œuvre en 2024, en lien avec le déploiement du projet Boussole sur le Valenciennois</p>
Dépenses réalisées	<p>Financement Etat : 60 000 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formation interinstitutionnelle (versement anticipé) : - 15 000 € à Itinéraires pour la réalisation des formations montées avec l'IRTS et l'ODPE (3 à 4 sessions en 2024) - 15 000 € à l'AGSS pour la réalisation des formations montées avec le CREAI (3 à 4 sessions en 2024) - 30 000 € à l'AGSS pour la réalisation d'une action de recherche-action sur les réponses à la prostitution des mineurs en 2024 <p>Financement Département : 53 684 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - Financement d'un 2^{ème} poste au service Entr'actes en mode mineur (Itinéraires) pour prévenir le risque prostitutionnel pour un public mineur principalement usagers des réseaux sociaux et d'internet : 53 684 euros <p>2 formations gratuites en vue de programmer des sessions sur l'année 2024</p> <p>Total fiche 21: 113 684 €</p>
Indicateurs d'activité	<ul style="list-style-type: none"> - Taux d'inscription supérieur au nombre de places
Éléments qualitatifs	<ul style="list-style-type: none"> - Fortes demandes de formations des collègues des participants mais également des territoires non formés à ce jour - Retour positifs sur le contenu des formations ainsi que sur la posture à adopter dans l'accompagnement de mineurs en situation de prostitution

**CONTRAT DÉPARTEMENTAL DE PRÉVENTION ET DE PROTECTION DE
L'ENFANCE – Département du Nord**

2024

Entre l'État, représenté par Bertrand GAUME, préfet du Nord, et désigné ci-après par les termes « le préfet », et Hugo GILARDI, directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France, désigné ci-après par les termes « l'ARS », Valérie CABUIL, recteur de la région académique Hauts-de-France désignée ci-après par les termes « le recteur » et Claude GARDANNE, directeur territorial de la protection judiciaire de la jeunesse du Nord, désigné ci-après par les termes « le DTPJJ », d'une part ;

Et le conseil départemental du Nord, représenté par Christian POIRET, président du conseil départemental, et désigné ci-après par les termes « le Département », d'autre part ;

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

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

Vu la loi n° 2023-1322 du 29 décembre 2023 de finances pour 2024 ;

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

Vu la circulaire n° DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/DFO/2023/176 du 7 décembre 2023 relative à la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030 ;

Vu l'instruction n° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/2024/62 du 22 mai 2024 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l'exercice 2024 ;

Vu l'instruction N° DGCS/SD2B/DGS/SP1/2024/72 du 14 août 2024 relative à la contractualisation préfet / agence régionale de santé (ARS) / conseil départemental en prévention et protection de l'enfance pour l'année 2024 ;

Vu la délibération n° DGAEFS-SG/2024/281 de la commission permanente du conseil départemental du Nord en date du 18 novembre 2024 autorisant le président du conseil départemental à signer la présente convention ;

Il est convenu ce qui suit :

Préambule

La Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 est la concrétisation de la concertation menée par le Secrétaire d'État chargé de la protection de l'enfance entre avril et juin 2019 en lien étroit avec l'Assemblée des départements de France (ADF) et qui a associé l'ensemble des acteurs du secteur. Elle part du constat que les inégalités sociales et de santé au sein de la population française perdurent voire ont pu se creuser, et ce dès la petite enfance. Les réponses aux besoins des enfants et de leurs familles restent trop tardives et insuffisamment coordonnées.

L'accès de tous les enfants à la prévention en santé, le repérage des signaux faibles, la transmission et l'évaluation des informations préoccupantes, ainsi que les délais de mise en œuvre des mesures doivent également être améliorés pour mieux protéger les enfants en danger ou en risque de danger.

Politique décentralisée depuis 1983, la protection de l'enfance met en relation étroite les conseils départementaux, un fort secteur associatif, ainsi que les services nationaux et territoriaux de l'État, qui conservent des responsabilités essentielles en termes d'accès aux politiques de droit commun (santé, éducation, culture...) et de respect des droits. Les tentatives récentes pour relancer une politique volontariste de protection de l'enfance, dans la continuité de la loi du 14 mars 2016, ont permis de réaliser des progrès importants pour mieux prendre en compte les besoins fondamentaux des enfants, dans une logique de parcours cohérents et coordonnés. Plusieurs indicateurs mettent néanmoins en évidence des disparités territoriales marquées, qui ne permettent pas toujours de garantir les mêmes chances et les mêmes droits à tous les enfants.

La protection maternelle et infantile (PMI) quant à elle est une politique de prévention sanitaire et médico-sociale, compétence partagée de l'État, de l'Assurance maladie et des collectivités territoriales. Sa mise en œuvre sur le terrain repose largement sur les missions confiées aux services départementaux de PMI sous l'autorité du président du conseil départemental. Les recommandations du rapport de Mme Michèle Peyron, députée, ont souligné le nécessaire recentrage des missions de la PMI sur le champ de la prévention. Visant à assurer à tous les enfants un accès équitable à la prévention en santé, la Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 s'inscrit dans la continuité du Plan priorité prévention qui a fait des 1000 premiers jours un axe phare de la politique de santé.

La Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance s'articule avec la Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté annoncée le 13 septembre 2018 par le président de la République, notamment pour son engagement concernant la prévention des sorties sans solution de l'aide sociale à l'enfance. Elle est également complémentaire du Plan de lutte contre les violences faites

aux enfants annoncé le 20 novembre 2019, notamment pour les mesures visant à améliorer le travail en réseau des professionnels et à renforcer les cellules de recueil des informations préoccupantes.

La présente convention vise à définir des priorités conjointes de l'État et du Département s'inscrivant dans le cadre de la Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance. Ces priorités sont déclinées sous la forme d'engagements réciproques et d'actions assorties d'objectifs mesurables et d'indicateurs de résultats.

ARTICLE 1 – OBJET DU CONTRAT

Par le présent contrat, le préfet, l'ARS et le Département prennent des engagements réciproques s'inscrivant dans le cadre de la Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022. Ces engagements réciproques se traduisent par la définition d'objectifs communs assortis d'indicateurs mesurables, et la mise en œuvre d'actions permettant de renforcer les coopérations entre les acteurs et d'instaurer une meilleure articulation entre leurs interventions, en cohérence avec leurs champs de compétences respectifs. Dans ce cadre, le Département mettra en œuvre des actions nouvelles ou renforcera des actions existantes, en association étroite avec les services de l'État, l'ARS, leurs partenaires et les représentants des personnes concernées. Pour l'année 2024, le contrat repose sur les mêmes objectifs qu'en 2023.

Ce contrat fixe également les engagements de l'État et du Département sur le plan financier.

Il définit les modalités de suivi et d'évaluation des actions prévues au titre de ladite convention.

ARTICLE 2 – ENGAGEMENTS RÉCIPROQUES DU DÉPARTEMENT ET DE L'ÉTAT

Cette contractualisation suppose une égalité des parties et des engagements tant du Département que de l'État.

Les engagements sont définis conjointement par le préfet, l'ARS et le Département dans le cadre d'un dialogue avec les autres collectivités locales (et notamment les communes et leurs centres communaux et intercommunaux d'action sociale), les caisses de sécurité sociale (Caisses Primaires d'Assurance Maladie (CPAM), Caisses d'Allocations Familiales (CAF) et Mutualité Sociale Agricole (MSA)), les partenaires associatifs et les représentants des personnes concernées. Dans cette perspective, le Département s'engage à présenter la présente convention à l'observatoire départemental de la protection de l'enfance. Le contrat signé par les parties est mis en ligne sur le site du ministère chargé de la protection de l'enfance et du ministère chargé de la santé.

2.1. Les engagements concourant à la mise en œuvre de la stratégie

Le préfet, l'ARS, le Recteur, le DTPJJ et le Département s'accordent sur des objectifs correspondants aux engagements de la Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance.

Parmi ces objectifs, six objectifs obligatoires concourent très directement à améliorer l'exercice par le Département de ses missions en matière de protection maternelle et infantile et d'aide sociale à l'enfance. Leur atteinte fera l'objet d'un suivi national renforcé.

Au-delà de ces objectifs obligatoires, suite au diagnostic territorial conjoint, le préfet, l'ARS et le Département ont choisi de s'engager sur 10 parmi les douze autres objectifs de la Stratégie.

Cinq des objectifs liés à la PMI sont assortis d'indicateurs de résultat et de cibles chiffrées. Ils sont décrits en annexe 3 du présent contrat (*tableau de bord*).

Le préfet, l'ARS et le Département s'engagent à réaliser des actions concourant à la réalisation de ces 10 objectifs. Ces actions sont listées dans le plan d'action annexé au présent contrat (*cf annexe 1*) et décrites dans des fiches actions également annexées au contrat (*cf. annexe 2*).

2.2. Les engagements financiers de l'État et du Département

2.2.1. Financement par l'État

L'État apporte son soutien financier au Département dans le cadre du présent contrat, pour la réalisation des actions listées dans le plan d'action. Au titre de l'année 2024, ce soutien s'élève à un montant prévisionnel de 6 755 513 €, dont :

- 3 659 913 € au titre de la loi de finances (programme 304) et 1 100 600 € au titre du fonds d'intervention régional (FIR) versés au Département pour la mise en œuvre des actions prévues au présent contrat et relevant de sa compétence.
- 1 995 000 € au titre de l'Objectif National de Dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM) médico-social versés aux établissements et services médico-sociaux qui concourent à l'accompagnement au titre du handicap des publics de l'aide sociale à l'enfance, et auxquels l'ARS confie la mise en œuvre des actions prévues au présent contrat relevant de leur champ de compétences.

Par ailleurs, 580 000 € de crédits complémentaires de l'Etat sont mobilisés sur d'autres fonds pour concourir aux objectifs du contrat :

- 100 000 € du BOP 302 (PJJ) correspondant à la mise à disposition de 2 professionnels de la PJJ au service des missions d'évaluation des situations de danger et des mineurs non accompagnés
- 280 000 € de crédits ONDAM mobilisés par l'ARS dans le cadre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030

– 200 000 € dans le cadre de l'appel à projet national pour la mise en œuvre d'actions en faveur de la lutte contre l'exploitation sexuelle des mineurs.

L'État notifie les moyens financiers définitifs alloués au Département au regard des crédits votés en loi de finances pour 2024, des crédits votés en loi de financement de la sécurité sociale pour 2024 et du nombre de départements signataires d'un contrat départemental pour la prévention et la protection de l'enfance en 2024.

2.2.2. Financement par le Département

Le Département s'engage à ne pas diminuer les moyens financiers qu'il consacre en propre à l'aide sociale à l'enfance et à la protection maternelle et infantile par rapport à l'année de référence 2023 et pour toute la durée du contrat.

Pour la programmation 2024, le département mobilise :

– 11 875 514 € pour contribuer à la réalisation de chaque objectif objet du présent contrat, soit plus de 3,8 millions de plus qu'en 2023 (qui prévoyait un engagement à hauteur de 8 583 100 €). Ces financements sont décrits dans le plan d'action et dans les fiches actions correspondantes.

ARTICLE 3 – SUIVI ET EVALUATION DU CONTRAT

Le suivi et l'évaluation de l'exécution du présent contrat sont effectués de façon conjointe par le Département et l'État, selon une périodicité annuelle. Les modalités de pilotage au niveau départemental sont définies par le Département, le Préfet, le Recteur, le DTPJJ et l'ARS.

Le Département est chargé de préparer un projet de rapport annuel d'exécution du présent contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance portant sur une période d'un an à date de signature du contrat. Ce projet contient un bilan financier des actions mises en œuvre et décrit les résultats obtenus ainsi que l'atteinte des objectifs fixés en s'appuyant sur le tableau de bord annexé au présent contrat. Il contient également un bilan global synthétisant l'ensemble des actions conduites par le département et ses partenaires sur le territoire.

Ce projet de rapport est proposé au préfet et à l'ARS, puis présenté pour avis à l'observatoire départemental de la protection de l'enfance, avant d'être arrêté conjointement. Il fait l'objet d'une délibération départementale, transmise au préfet et à l'ARS au plus tard un an après la signature du contrat départemental. Il est mis en ligne sur le site du ministère chargé de la protection de l'enfance et du ministère chargé de la santé.

ARTICLE 4 – MODALITÉS DE VERSEMENT DES CRÉDITS

La contribution de l'État fera l'objet de deux versements annuels au Département, l'une au titre de la loi de finances (programme 304) et l'autre au titre du FIR.

Les montants correspondants seront crédités sur le compte du Département du Nord :

Dénomination sociale : Département du Nord

Code établissement : 2259 000 1801 244

Code guichet : 00468

Numéro de compte : C5990000000-42

Clé RIB : 42

IBAN : FR48 3000 1004 68C5 9900 0000 042

BIC : BDFEFRPPCCT

Au titre de la loi de finances (programme 304) :

- l'ordonnateur de la dépense est le préfet du Nord ;
- le comptable assignataire de la dépense est directeur régional des finances publiques.

La dépense est imputée sur les crédits ouverts sur le programme 304 « Inclusion sociale et protection des personnes », action 17 « Protection et accompagnement des enfants, des jeunes et des familles vulnérables », sous action 09 « Stratégie de prévention et de protection de l'enfance », activité 030450171901 « Contractualisation stratégie protection enfance SD ».

Les crédits versés au titre du programme 304 pourront faire l'objet d'une fongibilité entre les actions prévues par le présent contrat au sein de cette enveloppe, sous réserve d'une information préalable du préfet. Ces modifications seront inscrites au contrat lors de l'adoption de l'avenant financier annuel mentionné à l'article 5.

Au titre du FIR :

- l'ordonnateur de la dépense est le directeur général de l'ARS Hauts-de-France ;
- le comptable assignataire de la dépense est l'agent comptable de l'ARS Hauts-de-France.

Ce financement est à imputer sur la mission 1 du Fonds d'intervention régional « Promotion de la santé, prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie » sur le compte destination : 1-2-34 intitulé « Soutien à la mission santé des PMI ».

Les crédits versés au titre du FIR pourront faire l'objet d'une fongibilité entre les actions prévues par le contrat au sein de cette enveloppe, sous réserve d'une information préalable de l'ARS. Ces modifications seront inscrites au contrat lors de l'adoption de l'avenant financier annuel mentionné à l'article 5.

ARTICLE 5 – DURÉE DU CONTRAT ET RENOUVELLEMENT

Le présent contrat prend effet à compter de sa signature. Il prend fin au plus tard le 31 décembre 2024.

En tant que de besoin il peut faire l'objet d'un avenant annuel en cours d'année sur les montants financiers alloués et le cas échéant sur les engagements respectifs des deux parties.

ARTICLE 6 – DÉNONCIATION DU CONTRAT

Le contrat peut être dénoncé par l'une ou l'autre des parties par lettre recommandée avec accusé de réception adressée aux deux autres parties au plus tard le 31 décembre de chaque année. Le Département reste soumis aux obligations résultant de l'article 3 de la présente convention, en particulier la transmission d'un rapport portant sur l'exécution du contrat.

ARTICLE 7 – LITIGE

Tout litige résultant de l'exécution du présent contrat est du ressort du tribunal administratif de Lille après la recherche d'une résolution amiable.

ARTICLE 8 – ANNEXES

Les annexes font partie intégrante de la présente convention.

- **Annexe 1** : Plan d'action et de financement
- **Annexe 2** : Fiches action
- **Annexe 3** : Tableau de bord indicateurs PMI

Fait à Lille, le

Le président du conseil
départemental du Nord

Le préfet du Nord

Le directeur général de
l'agence régionale de santé
Hauts-de-France

Le recteur de la région académique
des Hauts-de-France

Le directeur territorial des
services de la protection
judiciaire de la jeunesse

Le contrôleur budgétaire en région

[signature à prévoir en fonction du seuil]

Annexe 2.1 - Plan d'action CDPPE - Plan de financement 2024 - Département du Nord -

Mesure	N° de l'objectif	Objectif	Actions à mettre en œuvre		Partenaires	Financements			
			2024	Source de financement État		2024			Autres financements (Précisez la source)
						Département	État	Total pour l'objectif	
Engagement 1 : Agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et de leurs familles									
Rendre obligatoire l'entretien prénatal précoce (EPP)	1	Atteindre à horizon 2023 un taux de couverture par la PMI d'au moins 20 % des entretiens prénataux précoces au niveau national	1- développer les EPP : consolider l'articulation PMI / maternités / libéraux pour systématiser l'orientation vers la PMI des publics particulièrement vulnérables		FIR	8 500 €	466 000 €	474 500,00 €	
Généraliser les bilans de santé en école maternelle	2	Faire progresser le nombre de bilans de santé en école maternelle réalisés par la PMI et se rapprocher du contenu de l'examen de santé tel que défini dans le carnet de santé	2- Généralisation des suivis des BSEM par l'APESAL		FIR		150 000 €	150 000,00 €	
Augmenter le nombre de visites à domiciles et de consultations infantiles	3	Doubler au niveau national le nombre de visites à domicile pré et postnatales réalisées par des sages-femmes de PMI en faveur des familles vulnérables	3- Etudes épidémiologiques régionales BSEM et certificats de santé		FIR				
	4	Permettre qu'à horizon 2023, au niveau national, au moins 15 % des enfants bénéficient de l'intervention à domicile d'infirmières puéricultrices de la PMI, notamment jusqu'aux deux ans de l'enfant et dans les familles vulnérables	4- Renforcement et diversification des interventions IPP en PMI 5- Extension des IPP déléguées 6- Expérimentation le tapis d'éveil, outil de médiation relationnelle		FIR	2 457 950 €	386 050 €	2 844 000 €	
	5	Permettre qu'à horizon 2023, au niveau national, au moins 20 % des enfants bénéficient de consultations infantiles en PMI correspondant à des examens de santé obligatoire du jeune enfant, en particulier pour les enfants jusqu'à deux ans	7- Accompagnement développement de l'enfant 8- Sourire- Promotion santé orale en-PMI		FIR	10 000 €	0 €	10 000 €	
	12	Renforcer les interventions de travailleurs en intervention sociale et familiale (TISF)			304				
Soutenir les actions innovantes en PMI	13	Soutenir les actions innovantes en PMI en matière de santé publique	9- Construction et déploiement d'un programme d'intervention à domicile 1000 premiers jours (poste chef de projet) et Diffusion de la démarche 1000 premiers jours aux acteurs de la petite enfance 10- Crèche de prévention précoce 11- Formation action intervention relationnelle		FIR	159 482 €	98 550 €	258 032 €	
Engagement 2 : Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures									
Renforcer les CRIP	6	Renforcer les moyens, les ressources et la pluridisciplinarité des cellules de recueil des informations préoccupantes (CRIP) pour atteindre sur l'ensemble du territoire un délai maximal de trois mois par évaluation	12- renforcer les équipes CRIP et leur pluridisciplinarité 13- mise à disposition de 2 professionnels de la PJJ : un à la CRIP et l'autre au service évaluation des MNA (EMA)	PJJ	304	3 000 000 €		3 000 000 €	100 000 € BOP 182 (PJJ)
	7	Systématiser et renforcer les protocoles informations préoccupantes (IP)	14- renforcer la CRIP avec un chargé de mission pour travailler les protocoles et la communication		304	48 000 €		48 000 €	
Créer un référentiel national de contrôle des lieux d'accueil	8	Systématiser un volet "maîtrise des risques" dans les schémas départementaux de protection de l'enfance incluant un plan de contrôle des établissements et services	15- Renforcement de la politique de contrôle et qualité de l'offre	DDETS PJJ ARS	304	280 000 €	58 000 €	338 000 €	
	17	Mieux articuler les contrôles État / département							
Créer des dispositifs adaptés ASE / handicap	9	Garantir l'accompagnement de tous les enfants protégés en situation de handicap	16- Dispositifs ASE / Handicap: SESSAD MECS, Accueil relais IME Lelandais, CAMSP bébés en accueil familial		ONDAM	112 500 €	1 995 000 €	2 387 500 €	280 000 € ONDAM "50 000 solutions"
Soutenir la diversification de l'offre	19	Diversifier l'offre en matière de protection de l'enfance à domicile	17- Création de 600 mesures à domicile diversifiées : AEMO intensive, AEMO R, IEAD R, IEAD déléguées, comportements sexuels problématiques, AEMO avec TISF...		304	4 334 082 €	2 617 661 €	6 951 743 €	
	20	Structurer et développer le soutien aux tiers de confiance et aux tiers bénévoles	18- Service d'accueil et d'évaluation avant orientation vers des tiers (PFS Sprene et Micro-MECS Sauvegarde du Nord)		304	550 000 €	884 768 €	1 434 768 €	
Mobiliser la société civile	23	Développer le parrainage, le soutien scolaire, le mentorat ...	19- Développer le parrainage, le mentorat et soutenir la réussite scolaire des enfants confiés à l'ASE		304	575 000 €	60 000 €	635 000 €	
Conditions pour y parvenir									
Renforcer la formation des professionnels	26	Renforcer la formation des professionnels	20- Formations inter institutionnelles et parcours d'accompagnement des nouveaux référents enfance	ENPJJ	PLF	290 000 €	39 484 €	329 484 €	
Soutenir la lutte contre la prostitution des mineurs	27	Soutien au plan de lutte contre la prostitution des mineurs	21- Plan départemental de lutte contre l'exploitation sexuelle des mineurs			50 000 €		250 000 €	200 000 € appel à projet national
Répondre aux besoins territoriaux	29	Réaliser un projet innovant							

Récapitulatifs montants totaux 2024	Montant État sollicité	Montant CD
BOP 304	3 659 913 €	9 127 082 €
FIR	1 100 600 €	2 635 932 €
ONDAM	1 995 000 €	112 500 €
Total crédits CDPPE	6 755 513 €	11 875 514 €
ONDAM "50 000 solutions"	280 000 €	
BOP 182 (PJJ)	100 000 €	
DGCS appel à projet "prostitution"	200 000 €	
Total crédits complémentaires	580 000 €	
TOTAL GLOBAL	7 335 513 €	11 875 514 €

OBJECTIF N°1 FICHE ACTION N°1 Poursuivre le développement des Entretiens Périnataux Précoces	
Département du Nord	
<i>Direction Adjointe PMI – Direction de la Santé</i>	
Constat du diagnostic	<p>En 2019, 7% des femmes enceintes avaient bénéficié d'un EPP réalisé par la PMI. Les principaux freins repérés dans la mise en place des suivis PMI et la réalisation des EPP étaient notamment</p> <ul style="list-style-type: none"> - Méconnaissance des missions de PMI, de ses offres de service en prévention et en soins, tant de la part des professionnels que des publics eux-mêmes (orientation vers le libéral) ; - Le taux de refus ou de porte close important suite à une proposition de VAD ou EPP (48% de refus) ; - Temps de déplacement à domicile et nombreuses portes closes qui réduisent le temps clinique des sages-femmes - Les difficultés de recrutement et les vacances de poste en PMI. <p>Tous ces éléments participent à limiter l'accès à l'intervention précoce, dès la période périnatale, par les professionnels de PMI au profit des publics vulnérables.</p> <p>Ce taux a progressé à 11,2% en 2022 puis 11,9% en 2023 grâce à l'action :</p> <ul style="list-style-type: none"> -des sages-femmes coordinatrices : 8 postes ouverts, -de la formation des équipes à l'EPP selon la méthode URKIND, -des partenariats : conventionnements avec les hôpitaux, -des actions de communication : newsletter, infolettres. <p>En miroir de l'EPP, selon les préconisations de la commission des 1000 premiers jours et rendu obligatoire par la loi de financement de la sécurité Sociale du 23 Décembre 2021, la PMI du Nord a débuté le déploiement de l'Entretien Postnatal Précoce (EPNP) en PMI.</p>
Objectif opérationnel	<p>Suivre en PMI 20% des femmes enceintes et systématiser l'Entretien Périnatal Précoce pour ce public</p> <p>Poursuivre le développement de l'EPP et de l'EPNP</p>
Description de l'action	<p>Pour atteindre l'objectif fixé dans la Stratégie nationale de prévention et protection de l'enfance, il est proposé de poursuivre le travail de coordination mené par les sages-femmes.</p> <p>L'accès à la PMI doit s'inscrire dans le réseau des professionnels de la périnatalité et s'appuyer sur une coopération intersectorielle (maternités, libéraux, PMI) afin que l'orientation des publics particulièrement vulnérables vers la PMI soit davantage systématisée.</p> <p>Les sages-femmes coordinatrices développent une fonction mixte participant à l'articulation des acteurs du réseau périnatal de</p>

	<p>proximité (maternités, libéraux, PMI) et assurant un renfort pour les consultations de suivi prénatal – planification familiale et VAD.</p> <p>Pour une couverture départementale satisfaisante 8 postes ont été créés.</p> <p>Par ailleurs, l'ensemble des sages-femmes du Département (55 professionnelles) ont été formées à l'utilisation de la méthode URKIND pour mener l'EPP en 2022 et 2023. Afin de renforcer, le repérage des vulnérabilités, en termes de couverture de population et de qualité des pratiques professionnelles et dans une optique d'accompagnement/soutien des parents, des sessions de transpositions de la méthodologie EPP URKIND à l'EPNP pour les sages-femmes volontaires sont prévues ainsi que des groupes d'analyse de pratiques.</p>
Identification des acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> - Département - ARS - CAF, CPAM - Maternités, réseau de santé périnatale - URPS sages-femmes, Conseil de l'Ordre des sages-femmes - Médecins libéraux (généralistes et gynécologues)
Moyens financiers prévisionnels	<p>Financement Etat : 466 000 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - 8 postes de sages-femmes coordinatrices EPP : 466 000 € <p>Financement Conseil départemental (CD) : 8 500 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 séance de formation pour un groupe de 14 sages-femmes sur la transposition de l'EPP à l'EPNP : 2 500 € - Supervision sages-femmes : 2 groupes, réunions bimensuelles : 12 séances : 6 000 €
Calendrier prévisionnel	<p>2024 :</p> <p>Poursuite du développement de partenariats structurés pour la réalisation d'EPP complémentaires, hors locaux et consultations PMI.</p> <p>Formation transposition EPP-EPNP</p> <p>Mise en place des séances de supervision</p> <p>Développement de l'offre de EPNP en direction des publics suivis en PMI</p>
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre et part des femmes enceintes suivies par la PMI (en VAD et en consultation prénatales-planification familiale) - Nombre et taux d'EPP réalisés par la PMI - Nombre et taux d'EPNP réalisés par la PMI
Points de vigilance	Taux de refus / portes closes

OBJECTIF N°2 FICHE ACTION N°2 Améliorer le recours aux soins des enfants en aval du bilan de santé en école maternelle	
Département du Nord	
<i>Direction Adjointe PMI – Direction de la Santé</i>	
Constat du diagnostic	<p>Alors que le bilan de santé en école maternelle (BSEM) devrait offrir un levier de promotion de la santé de l'enfant, environ 30% des enfants dépistés ne bénéficient pas de suivi effectif pour la mise en œuvre de mesures correctrices face aux troubles qui pourraient constituer des entraves dans leurs apprentissages.</p> <p>Dans le cadre du contrat départemental prévention protection de l'enfance 2020-2022, une étude sur l'harmonisation régionale des bilans de santé en école maternelle a été initiée. Les conclusions recommandent, notamment, d'envisager « la mise en œuvre d'actions similaires à celles menées par APRIS et APESAL sur d'autres territoires ».</p> <p>Par ailleurs, la feuille de route 2024-2030 pédiatrie et santé de l'enfant insiste sur l'importance du bilan de santé en école maternelle.</p> <p>Par convention datée du 10 juillet 2019, le Département et l'Etat se sont engagés à lutter contre la pauvreté dans le bassin minier, en particulier en garantissant mieux l'accès aux soins des enfants. Ainsi, depuis mars 2021, l'association APESAL accompagne les familles des enfants pour lesquels la PMI a suspecté une ou plusieurs anomalies - auditive, visuelle, troubles du langage et/ou dentaire - lors du BSEM. Cet accompagnement avait initialement pour objectif de faciliter le recours aux soins dans le bassin minier, dans le Douaisis, le Valenciennois et le sud de la métropole Lilloise. En 2023, l'intervention a été étendue à l'Avesnois et au Cambrésis- dans le cadre du CDPPE.</p> <p>Ainsi, pour l'année scolaire 2023-2024, 2855 anomalies repérées par la PMI ont donné lieu à un suivi par APESAL dont 820 concernant le Cambrésis et l'Avesnois.</p> <p>Les familles sont accompagnées tout au long du parcours de soins. L'objectif est de s'assurer que les enfants repérés avec une anomalie ont accès à un diagnostic et le cas échéant aux soins : au cours des deux dernières années scolaires, 81% des dossiers suivis par APESAL ont abouti à une consultation alors que cette information n'était connue de la PMI que dans 32% des cas.</p> <p>Ce dispositif identifie une valeur prédictive positive des dépistages réalisés par la PMI à 69% en 2021/2022 et 2022/2023.</p>
Objectif opérationnel	<p>Poursuivre et étendre l'action de l'association APESAL</p> <p>Etendre l'action aux territoires des directions déléguées non couverts actuellement l'intervention de l'association APESAL pour l'accompagnement des suites de BSEM (soutien du parcours de soins) avec un objectif de 80% de dossiers clôturés avec suivi réalisé.</p>

<p>Description de l'action</p>	<p>Lors du BSEM réalisé par la PMI, en cas de suspicion d'anomalie, un courrier incitant à consulter un médecin est donné à la famille.</p> <p>Une proposition d'accompagnement post BSEM par l'APESAL est faite. Si la famille donne son accord, le suivi mis en place démarre. Dans la première phase du suivi, un courrier et un sms de relance sont envoyés à intervalles réguliers dans l'attente du retour de la fiche de liaison. Après cette période, si l'APESAL reste sans nouvelle, la cellule de suivi de l'APESAL contacte la famille par téléphone afin de faciliter, si besoin, son accès à la démarche de soins.</p> <p>Dans une situation de non-recours ou de renoncement aux soins par exemple, APESAL oriente vers les interlocuteurs et ressources pertinents pour garantir la réalisation effective des soins : annuaire de santé de l'Assurance Maladie, Mission Accompagnement Santé (MAS), réseau de professionnels...</p>
<p>Identification des acteurs à mobiliser</p>	<p>APESAL</p>
<p>Moyens financiers prévisionnels</p>	<p>Financement Etat : 150 000 €</p> <p>Territoires couverts actuellement à savoir Avesnois, Cambrésis, Douaisis, Sud de la Métropole lilloise, Valenciennois et extension au territoire des Flandres 150 000 €</p> <p>Financement Conseil départemental (CD) : 0 €</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Année 2024</p>
<p>Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action</p>	<p>Nombre de dossiers à suivre</p> <p>Nombre de courriers envoyés / SMS échangés / appels / mails</p> <p>Nombre de rendez-vous pris</p> <p>Nombre de transmission de listes de coordonnées de professionnels de santé transmises aux familles</p> <p>Nombre de signalements de renoncement aux soins</p> <p>Nombre d'échanges réalisés avec les infirmiers(ières)</p> <p>Nombre d'enfants sur liste d'attente chez un orthophoniste</p> <p>Nombre de coupons réponses reçus</p> <p>Délai moyen d'accès aux soins après le BSEM</p> <p>Rapport d'activité annuel</p>

OBJECTIF N°3 FICHE ACTION N°3 Analyse des études épidémiologiques régionales sur la santé des enfants	
Département du Nord	
ARS DAPMI – Direction de la Santé	
Constat du diagnostic	<p>Dans le cadre du contrat 2020-2022, deux études épidémiologiques régionales ont été initiées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'une à partir des données recueillies à l'occasion des bilans de santé des enfants de 4 ans en école maternelle - L'autre à partir des données recueillies à partir des certificats de santé du 8ème jour, 9ème jour et 24ème mois <p>Les marchés ont été lancés en 2022 et l'analyse des données est en cours par les organismes retenus.</p> <p>Le travail d'analyse avec l'ensemble des 5 départements doit se poursuivre en 2024 afin d'aboutir à des recommandations en termes de politiques de santé et d'harmonisation des pratiques des bilans.</p>
Objectif opérationnel	<p>Participer à la collecte des données, la réalisation des entretiens et partager les résultats de l'étude :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Harmoniser les pratiques sur la région - Evaluer l'impact des bilans - Valoriser l'intervention de la PMI auprès du public et des professionnels de santé - Produire des livrables
Description de l'action	<p>Etude BSEM</p> <p>Etape 1 : Réaliser l'état des lieux du dispositif actuel de chaque Département et établir des recommandations afin d'harmoniser les pratiques. Cette étape aboutira au livrable intermédiaire n°1 : synthèse des différents entretiens menés avec les professionnels de PMI, associations et sociétés savantes, synthèse des différentes méthodologies utilisées lors de la réalisation des BSEM (points communs, différences), avantages et inconvénients des méthodologies, résultats de l'étude menée auprès des familles, recommandations d'harmonisation de pratiques et pré-identification des zones géographiques où il est constaté que l'adressage vers un spécialiste après la réalisation du BSEM est difficile (Etude confortée en étape 2). <i>Le livrable sera livré au 4^{ème} trimestre 2024.</i></p> <p>Etape 2 : Faciliter les soins après dépistage. Cette étape aboutira au livrable intermédiaire n°2 : identification des zones géographiques où l'adressage à un spécialiste est difficile, mise en exergue des problématiques d'accès aux soins post-BSEM, synthèse des ateliers sur les problématiques d'accès aux soins organisés avec les URPS médecins libéraux, chirurgiens-dentistes, orthophonistes, orthoptistes, l'ARS et les PMI. Rédaction de recommandations/propositions de solutions pour</p>

	<p>faciliter l'accès aux soins après dépistage, notamment pour les populations les plus démunies. Suite au copil du 3 octobre 2023, le livrable 2 est fusionné avec le livrable 1. <i>Il sera livré au 4^{ème} trimestre 2024.</i></p> <p>Etape 3 : Réaliser une analyse épidémiologique de l'état de santé des enfants ayant participé au bilan de santé dans les Hauts-de-France et en valoriser les résultats. L'analyse épidémiologique des données BSEM des 5 départements a nécessité une mise à niveau des différentes bases qui a pris plus de temps que prévu. <i>Le livrable intermédiaire 3 constitue le rapport d'analyse épidémiologique et sera livré au 4^{ème} trimestre 2024.</i></p> <p>En parallèle, des articles, en vue d'une soumission à des revues scientifiques, sont en cours de rédaction ainsi que des plaquettes de communication à destination des partenaires.</p> <p>Etude sur les certificats de santé</p> <p>Réalisation de l'état des lieux des pratiques de remplissage et de remontées des certificats de santé auprès des professionnels de santé impliqués dans le remplissage des certificats, les professionnels de santé impliqués dans la remontée des certificats et les partenaires (ARS, URPS, FEMAS). <i>Poursuite de l'élaboration des recommandations sur l'articulation médecine de ville/PMI et rédaction des articles scientifiques et des supports de communication.</i></p>
<p>Identification des acteurs à mobiliser</p>	<p>ARS Directions PMI des 5 départements URPS, FEMAS</p>
<p>Moyens financiers prévisionnels</p>	<p>Pas de financement à prévoir Dépenses déjà engagées</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Livrables en 2024</p>
<p>Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action</p>	<p>Production des livrables Recommandations produites</p>

OBJECTIF N°4	
FICHE ACTION N°4	
Renforcer les interventions de prévention précoces de la PMI	
Département du Nord	
<i>Direction Adjointe PMI – Direction de la Santé</i>	
Constat du diagnostic	<p>Si tous les parents ont besoin d'être soutenus à l'arrivée d'un bébé, les familles en situation de vulnérabilité doivent bénéficier d'une attention renforcée et de dispositifs d'aide adaptés et centrés sur le développement de l'enfant et la réponse à ses besoins fondamentaux.</p> <p>Le contrat départemental prévention et protection de l'enfance 2020-2022 a permis la mise en place d'interventions de prévention précoce (IPP) auprès de familles vulnérables. Ces IPP ont pour objectif d'apporter une intervention renforcée de proximité auprès de ces familles. Ces interventions sont assurées par les professionnels de PMI ou sont externalisées auprès d'associations travaillant en étroite collaboration avec les services de PMI.</p> <p>Le dernier bilan montre qu'en 2023, la PMI a réalisé 48 814 visites à domicile (VAD) pour un enfant et c'est donc au total 19 989 enfants qui ont bénéficié d'au moins une VAD soit 10% des enfants du département de 0 à 6 ans. Ces VAD ont concerné un enfant de 0 à 2 ans non révolus (=2 ans moins 1 jour) dans 15 696 cas soit 26% des enfants de la tranche d'âge concernée.</p> <p>Par ailleurs, 899 IPP ont été formalisées parmi les 32 services de PMI ayant répondu (+56% par rapport à 2022). Pour ces IPP, 4 609 visites à domicile ont été réalisées soit 5 visites à domicile en moyenne par IPP. Dans 70% des cas, la PMI intervenait avec un autre partenaire pour ces situations complexes (CAMSP, médecin traitant, maternité...).</p> <p>Le précédent contrat départemental prévention protection de l'enfance a permis le recrutement (progressif) de psychomotriciens et d'éducateurs de jeunes enfants notamment pour renforcer l'intervention auprès des enfants suivis en IPP.</p> <p>Ainsi, 488 enfants ont été vus par les psychomotriciennes et éducatrices de jeunes enfants en 2023 : 17% des enfants ont bénéficié d'au moins une VAD par ces professionnelles, 13% des enfants bénéficiaient du dispositif IPP.</p> <p>Ces suivis pluridisciplinaires sont une plus-value pour ces situations complexes qui nécessitent des prises en charge renforcées et méticuleuses auprès des familles. L'action des psychomotriciens et éducateurs de jeunes enfants renforcent les actions de guidance parentale et de soutien à la parentalité, favorisent les liens d'attachement sécurisés enfants-parents, renforcent la lutte contre les troubles du développement et constitue une nouvelle offre qui apparaît extrêmement pertinente dans le panel d'actions de prévention précoce de la PMI.</p>

<p>Objectif opérationnel</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Contribuer à l'objectif national d'atteinte, à horizon 2022, d'un taux d'au moins 15 % d'enfants bénéficiant de l'intervention à domicile d'infirmières puéricultrices de la PMI, notamment jusqu'aux deux ans de l'enfant et dans les familles vulnérables. - Assurer aux familles le suivi de prévention de leur enfant défini par le Code de la Santé Publique, avec une attention particulière pour les jeunes enfants et les familles vulnérables. - Renforcer le suivi et l'accompagnement en sortie de maternité, en développant les interventions de prévention précoce (IPP) réalisées par des équipes pluridisciplinaires et centrées sur l'accompagnement du jeune enfant dans des familles vulnérables.
<p>Description de l'action</p>	<p>Le dispositif est pluridimensionnel. Il vise :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le soutien au développement du bébé - Le soutien des interactions précoces parents enfant - L'aide aux parents <p>L'intervention est renforcée, à la fois par</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'intensité du travail réalisé auprès de l'enfant et de ses proches qui doit permettre une cohérence et une continuité des réponses apportées aux besoins du bébé - La pluridisciplinarité des interventions (diversité des métiers), dans un projet global à la fois social et de soins, via le recrutement de psychomotriciens et d'Educateurs jeunes enfants (EJE) et dans les équipes PMI.
<p>Identification des acteurs à mobiliser</p>	<ul style="list-style-type: none"> - PMI - ARS - Associations - Réseau de santé périnatale OREHANE - Puéricultrices, EJE, psychomotriciens - Médecins
<p>Moyens financiers prévisionnels</p>	<p>Financement Etat : 144 000 €</p> <p>Pour 2024 : Renouvellement des postes déjà recrutés en territoire dans le cadre du précédent CDPPE : 3 psychomotriciens (Métropole Roubaix Tourcoing, Douaisis, Valenciennois) et 1 EJE (Cambrésis) : 144 000 €</p> <p>Financement Conseil départemental (CD) : 1 650 000 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - Financement annuel 2023 de la délégation des évaluations agréments assistants maternels pour libérer du temps dans l'activité des puéricultrices et les recentrer sur les VAD
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>2024 : poursuite de l'action engagée sur l'année</p>

Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<ul style="list-style-type: none">- Part d'enfants ayant bénéficié d'une VAD réalisée par la PMI- Nombre situations accompagnées dans le cadre de l'IPP- Nombre d'enfants accompagnés de façon soutenue par une équipe pluridisciplinaire
---	---

OBJECTIF N°4 FICHE ACTION N°5 Etendre les interventions de prévention précoces externalisées	
Département du Nord	
<i>Direction Adjointe PMI – Direction de la Santé</i>	
Constat du diagnostic	<p>Si tous les parents ont besoin d'être soutenus à l'arrivée d'un bébé, les familles en situation de vulnérabilité doivent bénéficier d'une attention renforcée et de dispositifs d'aide adaptés et centrés sur le développement de l'enfant et la réponse à ses besoins fondamentaux.</p> <p>Le contrat départemental prévention et protection de l'enfance 2020-2022 a permis la mise en place d'interventions de prévention précoce (IPP) auprès de familles vulnérables. Ces IPP ont pour objectif d'apporter une intervention renforcée de proximité auprès de ces familles. Ces interventions sont assurées par les professionnels de PMI ou sont externalisées auprès d'associations travaillant en étroite collaboration avec les services de PMI.</p> <p>3 associations sont engagées dans l'expérimentation, pour 10 places chacune :</p> <ul style="list-style-type: none">- Le Home des Flandres sur Roubaix- ARPE à Cambrai- Temps de Vie à Valenciennes <p>Les premiers résultats sont encourageants.</p> <p>Depuis septembre 2022, le centre maternel et parental « Temps de Vie » de Valenciennes intervient en lien avec les 2 services PMI du Denaisis (Denain-Bouchain et Denain-Lourches) dans un dispositif IPP nommé « La courte échelle ».</p> <p>Le bilan d'activité 2023, montre que 110 situations ont été prises en charge par les 3 associations pour une durée moyenne de 6 mois.</p>
Objectif opérationnel	<p>Proposer un suivi de prévention renforcé pour des jeunes enfants issus de familles en situation de vulnérabilités.</p> <p>Poursuivre les projets d'IPP des 3 associations</p> <p>Ouverture de 10 places supplémentaires en 2024 pour l'association temps de vie.</p>
Description de l'action	<p>Le dispositif est pluridimensionnel visant :</p> <ul style="list-style-type: none">- Le soutien au développement du bébé- Le soutien des interactions parents enfant- L'aide aux parents <p>L'intervention est renforcée, à la fois par</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - L'intensité du travail réalisé auprès de l'enfant et de ses proches qui doit permettre une cohérence et une continuité des réponses apportées aux besoins du bébé - La pluridisciplinarité des interventions (diversité des métiers), dans un projet global à la fois social et de soins. <p>Nombre de places 2024 : 70 places réparties comme suit : ARPE 20, Home des Flandres 20, Temps de vie 30</p>
Identification des acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> - Centre maternel et parental « Temps de Vie » de Valenciennes et Tourcoing - Home des Flandres - ARPE
Moyens financiers prévisionnels	<p>Financement total : 1 050 000 euros</p> <p>20 IPP Home des Flandres : 300 000 €</p> <p>20 IPP ARPE : 300 000 €</p> <p>30 IPP Temps de vie : 450 000 €</p> <p>Financement Etat : 242 050 €</p> <p>Financement Conseil départemental (CD) : 807 950 €</p>
Calendrier prévisionnel	<p>Conventionnement 2024 pour une activité du dispositif sur 1 an. 70 places ouvertes.</p>
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre situations prises en charge - Distribution par âge des enfants au démarrage de la prise en charge - Durée moyenne des prises en charge - Nombre de visites à domicile - Nombre d'ateliers parents-enfants - Nombre d'appels téléphoniques lors des permanences

OBJECTIF N°4 FICHE ACTION N°6 Le tapis d'éveil, objet de médiation relationnelle	
Département du Nord	
<i>Direction adjointe PMI – Direction de la Santé</i>	
Constat du diagnostic	<p>Le cumul de fragilités (budgétaires, psychologiques, matérielles ou sociales) touche une part importante des familles Nordistes. Si tous les parents ont besoin d'être soutenus à l'arrivée d'un bébé, les familles en situation de vulnérabilité doivent bénéficier d'une attention renforcée. Elles ont besoin de vivre leur parentalité dans la bienveillance, l'accompagnement et la valorisation de leurs compétences parentales.</p> <p>Il s'agit pour les professionnels d'être aux côtés des parents afin de les mettre en confiance pour les rendre acteurs de leur parentalité.</p> <p>La première rencontre avec la famille est une étape décisive dans la construction du lien de confiance, elle va déterminer les possibilités d'accompagnement futur.</p> <p>Cette action vise à faciliter la mise en place d'une relation de confiance entre parents et professionnels de PMI via un objet de médiation relationnelle sous forme de tapis d'éveil. Il vise également à offrir un support différent pour l'observation des enfants et l'accompagnement des parents dans les visites à domicile.</p> <p>Cette expérimentation s'inscrit dans la complémentarité des expérimentations nationales menées à partir du sac « 1000 premiers jours » pour les nourrissons en sortie de maternité, en offrant des supports de médiation adaptés au développement des bébés un peu plus âgés.</p> <p>Le tapis d'éveil, espace de jeu, de lecture, est idéal pour favoriser la motricité libre. C'est un espace confortable dédié à l'enfant et qui l'accompagne pendant plusieurs années.</p>
Objectif opérationnel	<p>→ Se servir du tapis d'éveil comme support des interactions parent/enfant et faciliter les échanges avec les parents sur les besoins fondamentaux de l'enfant.</p> <p>→ Mobiliser un outil simple, propre à soutenir et valoriser les compétences parentales</p> <p>→ Utiliser le tapis d'éveil comme support d'observation de l'évolution de l'enfant lors des visites à domicile.</p> <p>→ Offrir une image positive et rassurante des professionnels de la PMI : il s'agit de s'appuyer sur un objet de médiation offert pour faciliter l'entrée en relation du professionnel PMI avec le parent</p>
Description de l'action	<p>L'étude est scindée en deux axes :</p> <p>Axe 1/tapis d'éveil en tant qu'objet de médiation relationnelle entre la puéricultrice et les parents de jeunes enfants. Les objectifs de cette étude sont de :</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Faciliter l'entrée en relation du professionnel PMI avec les parents (diminuer les portes closes) • Explorer les freins et motivations au suivi en PMI • Faciliter l'observation et les échanges avec les parents sur les besoins spécifiques de l'enfant • Appuyer la puéricultrice dans sa mission de conseils éducatifs et pédagogiques. <p>Axe 2/tapis d'éveil en tant qu'objet facilitant les interactions parents-enfant. L'objectif de cette étude est d'accompagner les familles engagées dans une IPP (cf. fiche action 4) et renforcer les échanges et interactions entre parents et enfants.</p> <p>Les 2976 tapis d'éveil livrés ont été répartis entre les 10 services volontaires de l'axe 1 et les 15 services volontaires de l'axe 2. La distribution aux familles a débuté en juillet 2023.</p> <p>L'évaluation de l'axe 1 a été réalisée par une étudiante en Master de sociologie de l'Université de Lille. Une étude qualitative par entretiens auprès des professionnels de PMI et des familles a été menée.</p> <p>Les résultats de cette évaluation montrent que la distribution des tapis d'éveil aux familles :</p> <ul style="list-style-type: none"> • facilite les discussions sur le développement de l'enfant • renforce - fluidifie les liens entre les professionnelles et les familles • crée un espace d'éveil et de bien-être pour l'enfant favorisant les interactions familiales et la création de souvenirs • ne mène pas toujours à de nouveaux accompagnements • entraîne des contraintes logistiques pour les services de PMI <p>L'évaluation de l'axe 2 reste à planifier. Cependant les points réguliers réalisés avec les différents services de PMI montrent que les professionnels et les familles sont satisfaits de l'expérimentation. Le tapis d'éveil facilite le travail de la puéricultrice et renforce les temps d'échange famille/professionnels de PMI. Les tapis sont utilisés par les familles en dehors des temps de visite de la puéricultrice. Ils permettent des interactions parents-enfants basés sur le plaisir de jouer ensemble et aux parents d'observer les compétences de leur enfant.</p>
<p>Moyens financiers prévisionnels</p>	<p>Pas de financement à prévoir</p> <p>Dépenses déjà engagées</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Evaluation axe 2 en 2024/2025</p>
<p>Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action</p>	<p>Evaluation qualitative par entretiens des professionnels de PMI et des familles</p>

OBJECTIF N°4 et 5 FICHE ACTION N°7 Améliorer l'accompagnement du développement de l'enfant en PMI	
Département du Nord	
<i>Direction Adjointe PMI – Direction de la Santé</i>	
Constat du diagnostic	<p>La mise à jour de l'article L2112-2 du Code de la Santé Publique en février 2022 met l'accent sur le développement de l'enfant. La nouvelle feuille de route 2024-2030 Pédiatrie et Santé de l'enfant a notamment pour objectif de « Mieux repérer les troubles du neuro-développement pour agir au plus vite ».</p> <p>Avant que de tels troubles soient caractérisés, le service de PMI est en première ligne pour prévenir et dépister des retards et des troubles de développement. Les professionnels PMI interviennent auprès des parents afin de les guider dans le prendre soin de leur enfant. La PMI du Nord a recruté des psychomotriciennes et éducatrices de jeunes enfants afin de renforcer les actions de soutien parental.</p> <p>Le précédent contrat départemental prévention protection de l'enfance a permis de renforcer les repérages précoces réalisés par les professionnels de PMI : création d'une plaquette interne sur le développement de l'enfant destinée aux professionnels, acquisition de mallettes sensory baby test, réalisation d'un cahier des charges départemental pour une formation collective sur le repérage des Troubles Neurodéveloppementaux (TND) à destination de tous les professionnels de PMI.</p> <p>En 2023, les professionnels de PMI ont réalisé 2327 examens obligatoires du 9^{ème} mois et 2419 examens obligatoires du 24^{ème} mois.</p> <p>Ce travail est à poursuivre tant du côté des professionnels que des familles.</p>
Objectif opérationnel	<ul style="list-style-type: none">• Améliorer les interventions des professionnels de PMI dans le domaine du développement de l'enfant
Description de l'action	<p>Création d'un flyer sur les activités/jeux à favoriser pour soutenir le développement de l'enfant à destination des familles (en mode FALC si possible). Ce flyer sera distribué aux jeunes parents ou ajouté aux livrets insérés dans le carnet de santé de l'enfant.</p> <p>Equiper les sages-femmes du livret « en attendant bébé » et les puéricultrices du livret « bébé est né ». Ces deux livrets, développés en FALC par l'UDAPEI du Nord « Les papillons blancs », permettront d'avoir un support visuel lors des échanges professionnels PMI/familles.</p> <p>Formation des médecins PMI à l'utilisation de la sensory baby test (dépistage sensoriel et des troubles du neurodéveloppement lors des examens systématiques de 9-24- et 36 mois). Une sensibilisation de 1h30 a été réalisée en 2024, cependant, une formation plus approfondie serait nécessaire pour une utilisation optimale des outils.</p>

Identification des acteurs à mobiliser	<p>Professionnels de PMI (puéricultrices, médecins, psychomotriciens, éducateurs de jeunes enfants)</p> <p>Partenaires : CAMSP, Neurodev, Plateforme de Coordination et d'Orientation (PCO)</p> <p>Professionnel habilité FALC</p>
Moyens financiers prévisionnels	<p>Financement Etat : 0 €</p> <p>Financement Conseil départemental (CD) : 10 000 €</p> <p>Flyers : 6000 euros (graphisme, impression, rémunération du professionnel habilité FALC)</p> <p>Livret « en attendant bébé » (100 exemplaires), Livret « bébé est né » (300 exemplaires) : 4000 euros</p>
Calendrier prévisionnel	<p>Second semestre 2024 :</p> <ul style="list-style-type: none">- impression des livrets « en attendant bébé » et « bébé est né »- création édition du flyer jeux à destination des parents
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<p>Nombre de réunions création flyers/livrables flyers</p>

OBJECTIF N°5

FICHE ACTION N°8

**SOURIRE : Promotion de la santé orale en PMI les 1000 premiers jours
Co-construction d'une intervention éducative**

Département du Nord

Direction Adjointe de la PMI – Direction de la Santé

**Constat du
diagnostic**

Les pathologies bucco-dentaires représentent un enjeu majeur de santé publique car elles touchent une majorité de la population, sont un marqueur avéré des inégalités sociales de santé et ont des répercussions majeures sur la santé générale alors même qu'il s'agit pour la plupart, de pathologies évitables par des mesures de prévention.

Un des objectifs de la feuille de route 2024-2030 Pédiatrie et Santé de l'enfant est de « sensibiliser et dépister les affections bucco-dentaires chez les enfants dans le cadre du plan « génération sans carie » » et notamment « Sensibiliser les enfants de grande section de maternelle à l'importance de prendre soin de leurs dents (kit santé orale en appui des enseignements déjà existants sur cette tranche d'âge sur le corps humain et l'hygiène) ».

La maladie carieuse entraîne des douleurs et des infections bucco-dentaires qui peuvent entraver la vie quotidienne, l'alimentation, le langage et le sommeil de l'enfant y compris si seules les dents de lait sont atteintes. Par ailleurs, elle constitue un facteur prédictif majeur de développement de la maladie à l'âge adulte.

Cette pathologie se caractérise par un fort gradient social et par une difficulté d'accès aux soins car peu de chirurgiens-dentistes acceptent de traiter les jeunes enfants. Par ailleurs, le programme de prévention de l'Assurance Maladie « M'T Dents » proposé à tous les enfants à partir de 3 ans est moins mobilisé par les familles défavorisées.

La prévention passe, notamment, par une bonne hygiène dentaire avec un brossage des dents deux fois par jour et par des consultations dentaires régulières : le Baromètre santé 2014 montrait que les personnes domiciliées dans le Nord de la France se distinguaient par une mise en application significativement moins fréquente de ces recommandations.

En 2021-2022, la prévalence de la carie dentaire lors des bilans de santé en école maternelle était de 9% sur le Département du Nord ; 1 894 enfants présentaient au moins une carie dentaire.

Les professionnels de PMI prodiguent des conseils de prévention bucco-dentaire individuellement lors des consultations infantiles, lors des bilans de santé en école maternelle ou encore à l'occasion d'actions collectives. La PMI du Nord souhaite donner plus de portée aux messages de prévention et aux conseils dispensés par les professionnels.

De plus, afin d'adapter et de renforcer l'intervention éducative des professionnels de PMI auprès des parents de jeunes enfants, le service de PMI du Nord s'est engagé dans le projet SMILE + piloté par le CHU de Lille (Pr Marquillier) (accord financement DGOS-PREPS).

<p>Objectif opérationnel</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contribuer à diminuer la prévalence de la maladie carieuse infantile • Promouvoir des comportements favorables à la santé orale (alimentation, hygiène orale, recours aux soins...)
<p>Description de l'action</p>	<p>Renforcer les actions de prévention en santé orale réalisées par la PMI à la fois lors des suivis individuels, du bilan de santé en école maternelle et lors d'actions collectives notamment en école maternelle :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Construire un flyer PMI concernant la santé orale à remettre aux enfants et leurs familles : mise en place d'un groupe de travail PMI en associant des personnes habilitées FALC et le CHU de Lille. Graphisme. Impression. Distribution. 2. Acquérir des kits dentaires à distribuer lors des actions collectives ou lors des BSEM. 3. Acquérir des dentiers d'apprentissage pour animer les actions collectives.
<p>Identification des acteurs à mobiliser</p>	<p>Université de Lille, CHU de Lille, Laboratoire Éducatifs et Promotion de la Santé LEPS UR3412, (Université Sorbonne Paris Nord) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dr CRAQUELIN Marie, Chef de Clinique des Universités – Assistant Hospitalier en Odontologie pédiatrique, Pré-Doctorante en Santé Publique, Investigateur principal du projet SOURIRE. • Dr MARQUILLIER Thomas Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier en Odontologie pédiatrique, Encadrant de la recherche. <p>PMI 59 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cheffe de projet du programme PMI "parcours 1000 premiers jours" • Responsable de service prévention et protection infantile participation à l'élaboration du protocole, appui à la mise en œuvre de l'étude (communication auprès des directions territoriales de PMI) • Professionnels de terrain <p>Professionnel habilité FALC</p>
<p>Moyens financiers prévisionnels</p>	
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Flyer</p> <p>Second semestre 2024 : mise en place du groupe de travail/stratégie de diffusion/ contact graphiste/impression/distribution</p> <p>Actions collectives</p> <p>Années scolaire 2024-2025 en priorisant les territoires où la prévalence de la carie dentaire est la plus élevée</p>

OBJECTIF N°4 FICHE ACTION N°9 Déploiement du programme 1000 premiers jours	
Département du Nord	
<i>Direction adjointe PMI – Direction de la Santé</i>	
Constat du diagnostic	<p>Comme l'ont montré de récentes recherches, par exemple celle menée sur le territoire de Lunéville, les enfants qui bénéficient d'un programme de visites à domicile au retour de la maternité ont plus de chances de développer des liens d'attachement de qualité, de grandir en bonne santé, d'être éveillés.</p> <p>Le déploiement des visites à domicile en sortie de maternité, dont bénéficient trop rarement les familles les plus vulnérables, permettrait d'éviter la constitution de fragilités durables.</p> <p>Dans le Nord, ce déploiement s'appuie sur le programme « 1000 jours pour la santé » mené par la FHU, consacré aux facteurs de risque et de résilience durant la période des 1000 premiers jours de la vie, qui étudie notamment les effets du mode de vie (allaitement, nutrition, activité physique) et du bien-être sur la santé de l'enfant.</p> <p>Depuis 2 ans une communauté de pratiques 1000 premiers jours constituée de professionnels de PMI, mobilise les connaissances actualisées, afin d'améliorer l'accompagnement des familles.</p> <p>Sept thématiques ont été identifiées et approfondies avec les professionnels. Pour chaque thématique, les équipes mutualisent leurs savoirs, acquièrent de nouvelles connaissances grâce à un expert, mobilisent des outils d'intégration de ces connaissances dans leur pratique.</p>
Objectif opérationnel	<p>Accompagner le transfert de connaissances scientifiques liées à l'approche des 1000 premiers jours (professionnels du département et partenaires de santé)</p> <p>Développer les actions de prévention précoce au sein des équipes de PMI, notamment à travers le portage bébé</p> <p>Développer les connaissances scientifiques liées à l'approche 1000 premiers jours auprès des modes d'accueil petite enfance</p> <p>Améliorer le parcours 1000 premiers jours en structurant la coordination territoriale des acteurs de la périnatalité et de la petite enfance</p> <p>Construire et déployer un programme d'intervention au domicile des familles, validé scientifiquement et adapté au territoire</p>
Description de l'action	<p>Structuration du programme de transfert de connaissance :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Construction et animation de « communauté de pratiques » - Organisation de temps forts partenariaux sur les territoires - Construction d'un guide sur l'accompagnement professionnel à partir de notes de synthèses

	<ul style="list-style-type: none"> - Définition d'un socle de connaissances 1000 premiers jours à destination des modes d'accueil petite enfance - Organisation de 3 sessions de formation sur le repérage du retrait relationnel chez le bébé en 2023 (M-ADBB) - Formation de professionnels experts au sein des équipes de PMI grâce au Diplôme Universitaire « Parcours 1000 premiers jours » - Formation de professionnels de PMI à la santé environnementale par l'Association pour la Prévention de la pollution de l'air (APPA) <p>Amélioration de la coordination territoriale des acteurs des 1000 premiers jours</p> <ul style="list-style-type: none"> - Présentation et contribution à des comités partenariaux « 1000 premiers jours » - Déploiement d'actions portage sur l'ensemble du département avec formation de 90 professionnels et acquisition de 45 kits portage dans les équipes. - Création de supports de communication à destination des familles départementaux intégrant les connaissances 1000 premiers jours (podcast, infolettres, flyers..) <p>Construction d'un programme d'intervention au domicile des familles, validé scientifiquement et adapté au territoire</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formation de 90 professionnels de PMI à l'observation du nourrisson - Construction d'une analyse des interventions à domicile basée sur les données scientifiques de l'IPPAD publiées par Santé Publique France
<p>Identification des acteurs à mobiliser</p>	<p>Département du Nord</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cheffe de projet du programme PMI "parcours 1000 premiers jours"- Direction adjointe de la PMI 59 • Responsable du Service prévention et protection infantile - Direction adjointe de la PMI 59 • Directrice de projets, conseillère scientifique - Direction Générale adjointe enfance famille santé • Service pilotage Direction de la santé • Equipes de PMI - ARS Haut de France - Ministère de la santé et de la prévention (direction de projet 1000 premiers jours) - Associations (papillons blancs, UDAPEI, APF, APPA...) - FHU 1000 jours pour la santé
<p>Moyens financiers prévisionnels</p>	<p>Financement Etat : 96 500 € (FIR)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 chef de projet (70 000 €) - Formation de 90 professionnels à l'observation du bébé 24 000 € - Animation de 2 séminaires de la communauté de pratiques 2500€

	Financement Département 49 082 € <ul style="list-style-type: none">- Acquisition d'un kit portage pour chaque service de PMI : 33 282 €- Formation de 3 professionnels par an au D.U. 1000 premiers jours (3X1400 €) = 4200 €- Création de supports de communication (podcast, infolettres, ...) = 4000 €- 3 sessions de formation au repérage du retrait relationnel chez le bébé (300 professionnels) en 2025 avec HUMAGOGIE et un séminaire annuel : 7 600 €
Calendrier prévisionnel	<ul style="list-style-type: none">- Cheffe de projet recrutée en mai 2021- Formation à l'observation du bébé entre septembre 2024 et mars 2025- Acquisition et distribution des kits portage mai- octobre 2024- Séminaire 1000 premiers jours fin 2024 et début 2025- Formation M-ADBB début 2025
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<ul style="list-style-type: none">- Nombre d'actions menées et de professionnels touchés par les actions 1000 premiers jours- Nombre de connexions à l'infolettre et au podcast- nombre de téléchargements et de d'inscription des professionnels à l'espace intranet-Nombre de professionnels formés à l'observation du bébé.- Nombre de connexions à l'application 1000 premiers jours par les familles-Nombre de séminaires organisés et participation des professionnels

OBJECTIF N°13 FICHE ACTION N°10 Crèche de prévention précoce	
Département du Nord	
<i>DAPMI – Direction de la santé</i>	
Constat du diagnostic	<p>Pour mieux répondre aux besoins des enfants vulnérables, présentant des risques de troubles du développement et prévenir l'installation de ces troubles, de nouvelles offres d'accompagnement spécifiques doivent être développées, en prévention.</p> <p>Dans le cadre du contrat 2020-2022, le Département avait soutenu la création d'une crèche de prévention précoce à Lille. Le projet bénéficie aussi du soutien financier de l'ARS et de la CAF, hors contrat protection de l'enfance. Ce soutien avait été renouvelé en 2023.</p> <p>En 2024, le Département souhaite renouveler l'accompagnement de cette structure innovante pour pouvoir poursuivre son évaluation de l'impact sur le développement des enfants.</p>
Objectif opérationnel	<p>Soutenir cette structure innovante, unique en France qui associe dans un même lieu une crèche et une unité de soins. Elle s'adresse à toutes les familles et favorise la mixité sociale. Sa particularité est de conjuguer une solution de garde classique avec une prise en charge très précoce d'enfants à risque important de troubles du développement.</p> <p>Le service vise à prévenir, repérer et prendre en charge les troubles du développement de l'enfant et, en parallèle, à accompagner ses parents vers une parentalité en mesure de repérer et de satisfaire ses besoins fondamentaux.</p>
Description de l'action	<p>Le dispositif associe un accueil en « crèche classique » cinq jours par semaine et un accompagnement thérapeutique du bébé et de sa famille (visites à domicile pluri-hebdomadaires, groupes thérapeutiques parent-enfant, soins précoces de soutien au développement).</p> <p>La structure propose 20 places au total :</p> <ul style="list-style-type: none">- 10 places pour l'accueil d'enfants dits « sans besoin spécifique »- 10 places réservées à des enfants identifiés à risque et relevant d'un suivi de prévention précoce (PMI, CAMSP) <p>La structure s'appuie sur un lieu qui permet la communication entre le multi-accueil « Rigolo comme la vie » et l'espace soins du CAMSP. Les locaux sont contigus et les enfants en soins passent d'un lieu à l'autre selon le planning de leur accompagnement.</p> <p>L'équipe thérapeutique comprend des psychologues, psychomotriciens, éducateurs, infirmier et pédopsychiatre.</p> <p>Par ailleurs, une étude initiée en parallèle pour évaluer les bénéfices pour les enfants et les familles suivis, avec l'appui d'un cabinet extérieur a conclu que la pertinence, l'utilité du dispositif, sa faisabilité et son</p>

	efficacité en termes d'évolution des enfants et des mères sont démontrées
Identification des acteurs à mobiliser	CAF ARS Département Sauvegarde du Nord (CAMSP Lebovici) Rigolo comme la Vie
Moyens financiers prévisionnels	Financement total : 100 000 euros Financement Etat : Financement Conseil départemental (CD) :100 000 euros
Calendrier prévisionnel	Poursuite de l'action et de l'étude sur 2024
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre d'enfants accueillis en crèche et bénéficiant de soins et d'un accompagnement renforcé Evaluation des effets des soins, suivi des enfants dans le cadre de bilans de santé réguliers

OBJECTIF N°13

FICHE ACTION N°11

Expérimenter l'intervention relationnelle pour soutenir l'attachement sécure et développer les pratiques parentales favorables au développement de l'enfant

Département du Nord

Direction adjointe PMI – Direction de la Santé

Constat du diagnostic	<p>Les professionnels de PMI accompagnent les familles dans le cadre d'interventions de prévention précoce (IPP) formalisées depuis 2019.</p> <p>A ce jour aucun outil spécifique n'est mis en place pour soutenir les pratiques parentales favorisant l'attachement sécurisant et donc un meilleur développement de l'enfant. L'intégration de l'intervention relationnelle dans le dispositif IPP permettrait d'augmenter la qualité de l'intervention en favorisant l'attachement sécurisant.</p> <p>Déploiement d'un programme de 8 rencontres à domicile ou au sein des services de PMI de 90 minutes, intégrant un temps d'échange avec les parents, un temps de jeu choisi en fonction du type d'attachement de l'enfant, avec une observation Vidéo et un temps d'analyse partagée avec les parents grâce à la rétroaction Vidéo.</p> <p>En 2023, les professionnels de trois services de PMI (Bergues-Coudekerque/Maubeuge-Jeumont/Sin le Noble-Guesnain-Aniche) ont été formés au programme d'intervention relationnelle fondé sur la théorie de l'attachement par l'équipe du Pr Cyr.</p> <p>Le matériel nécessaire à la rétroaction vidéo a été acquis en septembre 2023.</p> <p>Le rationnel scientifique du programme Intervention relationnelle a été élaboré auprès de populations suivies en protection de l'enfance.</p> <p>Ce programme est expérimenté pour la première fois dans un service de prévention. Il est nécessaire de porter une évaluation spécifique et de valoriser les résultats de cette recherche dans le milieu scientifique.</p>
Objectif opérationnel	<p>Permettre aux professionnels de PMI de repérer les difficultés relationnelles en lien avec le type d'attachement de l'enfant et de les moduler en soutenant les pratiques favorables dans le cadre des IPP</p> <p>Faire connaître l'implémentation et les effets dans les milieux d'interventions.</p>
Description de l'action	<p>Cette intervention est novatrice, la rétroaction vidéo est peu mobilisée. Certaines familles refusent l'intervention proposée par les professionnels. Il est donc nécessaire de créer des supports adaptés de communication avec les familles et de faire une évaluation approfondie de ce programme à la fois sur le versant processus d'implémentation et sur les impacts observables sur les enfants, les parents et la relation. La mobilisation des intervenants et leur montée en compétences sont maintenues grâce à des</p>

	<p>rencontres de supervision mensuelles animées par les chercheurs. L'intégration d'un groupe français est envisagée pour la fin d'année 2024, début 2025.</p> <p>Un élargissement de l'expérimentation est possible auprès de 2 équipes déjà formées à l'attachement, en mutualisant le matériel déjà acquis.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Création d'un support de communication vidéo de présentation à destination des familles - Supervision mensuelle et formation d'un professionnel pivot en interne - Formation à l'intervention relationnelle de 5 professionnels sur 2 sites experts (Roubaix-Hem, et équipe mobile périnatale d'Onnaing) - Analyse trimestrielle des dossiers d'intervention - Entretiens d'évaluation auprès des familles à l'issue des interventions - Entretiens d'évaluation auprès des intervenants (après 1 an d'exercice) - Entretiens annuels auprès des managers des équipes expérimentatrices
<p>Identification des acteurs à mobiliser</p>	<p><u>Pour l'acquisition du matériel de vidéo / règles de stockage des données :</u> Service informatique du Département, Délégué RGPD</p> <p><u>Pour les supports de communication :</u> Service de communication du Département Cheffe de projet du programme PMI "parcours 1000 premiers jours"- Direction adjointe de la PMI 59</p> <p><u>Pour l'évaluation du programme appliqué à la prévention :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Equipe de recherche du Pr Chantal CYR titulaire de la Chaire de Recherche du Canada sur l'attachement et le développement de l'enfant. • Cheffe de projet du programme PMI "parcours 1000 premiers jours"- Direction adjointe de la PMI 59 • Responsable du Service prévention et protection infantile - Direction adjointe de la PMI 59 • Directrice de projets, conseillère scientifique - Direction Générale adjointe enfance famille santé • Service pilotage Direction de la santé • Equipes de PMI
<p>Moyens financiers prévisionnels</p>	<p>Financement Etat : 2 050 €</p> <ul style="list-style-type: none"> • 350 X 5= 1750 € Formation à l'intervention relationnelle de 5 professionnels sur 2 sites experts (Roubaix-Hem, et équipe mobile périnatale d'Onnaing) • Publication de posters scientifiques 2 X 150 € = 300 €

	<p>Financement Conseil départemental (CD) : 10 400 €</p> <ul style="list-style-type: none"> • Création d'un support de communication vidéo de présentation à destination des familles = 2000 € • Apprenti chargé d'étude et d'évaluation = 8400 € • Relecture du rapport d'évaluation - Rédaction d'un article scientifique
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Soumission d'un poster au congrès international de l'attachement Rouen en juillet 2024 • Entretiens avec les familles à partir de mai 2024 • Supervision des équipes par le care à partir de septembre 2024 et formation d'un professionnel Pivot • Formation de 5 nouveaux intervenants dernier semestre 2024 • Septembre 2025 : recrutement d'un apprenti chargé d'étude, analyse des données de l'évaluation • novembre 2025 : rédaction du rapport • décembre 2025 : rédaction article scientifique (exemple RESP) / proposition communications en congrès
<p>Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de séances de supervisions et Nombre de professionnels participants • Effectivité de la formation des professionnels • Création des supports de communication • Protocole d'évaluation • Outils de recueil de données • Nombre de sites déployant l'activité IR en service de PMI • Rapport d'évaluation • Soumission d'articles / communications orales
<p>Points de vigilance</p>	<p>Outil innovant nécessitant une adaptation des pratiques avec utilisation de support vidéo respectant la réglementation RGPD.</p> <p>Envisager la formation de professionnels relais à l'issue de l'expérimentation.</p>

OBJECTIF N°6,7,8 et 17 FICHE ACTION N°12 à 15 Renforcer les évaluations des situations préoccupantes et les contrôles des établissements et services	
Département du Nord	
<i>CRIP – Pôle Etablissements</i>	
Constat du diagnostic	<p>L'évaluation des situations préoccupantes (IP) des enfants en risque ou situation de danger est une mission complexe, rendue plus difficile encore par les caractéristiques d'un Département hors normes</p> <ul style="list-style-type: none">- augmentation constante du nombre d'IP recueillies : 7500 IP en 2019 à plus de 10 000 en 2024 (estimation)- un pilotage complexe de la CRIP (7 équipes dédiées en territoires/45 services territoriaux d'action sociale/ 6 ressorts judiciaires)- des ressources médicales limitées- une articulation avec les UAPED à construire <p>Le contrat 2020-2022 a permis de renforcer les équipes CRIP, avec le soutien de l'Etat, notamment en développant la pluridisciplinarité des professionnels. Il s'agit de poursuivre ces orientations qui ont permis d'améliorer la qualité des évaluations produites.</p> <p>En 2024, pour suivre le développement de l'activité, le Département a acté une nouvelle vague de création de postes pour renforcer les CRIP.</p> <p>Par ailleurs, le contrat 2020-2022 a permis de développer la politique de contrôle des lieux d'accueil et services de protection de l'enfance, selon une programmation annuelle établie en concertation avec les services de l'Etat et les magistrats. Des contrôles supplémentaires sont mis en œuvre dès que des alertes sur le fonctionnement des services sont portés à la connaissance du Département. La procédure restant toutefois lourde, un travail doit être engagé en concertation avec les partenaires institutionnels pour diversifier encore les modalités de contrôles et suivi des établissements et services.</p>
Objectif opérationnel	<p>Renforcer les moyens, les ressources et la pluridisciplinarité des cellules de recueil des informations préoccupantes (CRIP) pour optimiser la qualité des évaluations dans le délai de trois mois par évaluation</p> <p>Organiser le concours de professionnels hospitaliers (médecins, infirmiers, en pédiatrie, médecine légale, pédopsychiatrie) pour renforcer la pluridisciplinarité des IP, notamment par le partenariat avec les UAPED</p> <p>Adapter l'évaluation à la situation des tout-petits, expérimenter la présence d'EJE dans les équipes dédiées</p> <p>Finaliser le protocole IP, s'assurer qu'il prenne en compte toutes les situations pouvant mettre en danger l'enfant et renforcer la coordination avec les partenaires.</p>

	<p>Actualiser et adapter la politique de prévention et de lutte contre les violences institutionnelles</p>
<p>Description de l'action</p>	<p>Renforcement des équipes et soutien à la pluridisciplinarité des évaluations préoccupantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - recrutement d'EJE, médecin, infirmières, ... en CRIP - poursuite de l'expérimentation des évaluations menées par les services de milieu ouvert et investigation en lien avec la CRIP - poursuite de la mise à disposition d'un professionnel de la PJJ à la CRIP et d'un professionnel de la PJJ au service d'évaluation des mineurs non accompagnés - en 2024, création de 2 postes supplémentaires de responsable de CRIP adjoint, 2 gestionnaires CRIP et une dizaine travailleurs sociaux pour renforcer la mission <p>Prévenir les violences institutionnelles suppose d'augmenter les contrôles dans les différents lieux d'accueil des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance : établissements, services et familles d'accueil.</p> <p>Concernant les familles d'accueil, la procédure ERDAF a été renforcée grâce à la création d'une équipe départementale dédiée.</p> <p>Pour développer les contrôles sur un périmètre ESMS élargi, développer les 6 modalités de contrôle suivantes (dont 5 sont réalisées en binôme) et étudier les pistes de simplification de ces procédures :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contrôles de dysfonctionnement en fonction des impératifs ; - Contrôles de fonctionnement conjoints avec les services de l'Etat (PJJ, DDCS et ARS) selon une programmation annuelle ; - Contrôles de fonctionnement en interne - Contrôles de partenariat - Contrôles d'activité - Contrôles de probité, comprenant la consultation du casier judiciaire (B2), du Fichier Judiciaire des Auteurs d'Infractions Sexuelles ou violentes (FIJAIS) et du Fichier Judiciaire des Auteurs d'Infractions Terroristes (FIJAIT), en lien avec les travaux en cours à la DGCS
<p>Identification des acteurs à mobiliser</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Département / CRIP - ARS / Médecins hospitaliers (pédiatres, légistes, pédopsychiatres) - Education nationale - Cour d'appel de Douai et TGI (siège et parquet) - UAMJP - UAPED - Département (pôles établissements et accueil familial de la DEFJ) - Etablissements : ESMS nordistes dédiés à la protection de l'enfance (220 sites), structures d'accueil pour MNA (70 sites),

	<p>établissements belges (12 sites), Service d'Accompagnement et d'Aide à Domicile (13 structures)</p> <ul style="list-style-type: none"> - PJJ - DDCS
Moyens financiers prévisionnels	<p>Financement Etat : 58 000 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - responsable du service contrôle et qualité de l'offre : 58 000 € <p>Financement Conseil départemental (CD) : 3 328 000 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - soutien et renfort des équipes CRIP : 2 600 000 € - création des postes en fin 2024 : 400 000 € - chargé de mission CRIP (protocole) : 48 000 € - équipe dédiée ERDAF (6 postes en 2024) : 280 000 € <p>Financement Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ) : 100 000 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 postes : 100 000 €
Calendrier prévisionnel	Poursuite des projets sur 2024-25
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<p>Nombre d'IP reçues</p> <p>Taux d'IP évaluées sous 3 mois</p> <p>Nombre d'EJE, infirmières puéricultrices, psychologues formés en CRIP</p> <p>Nombre de contrôles réalisés / types de contrôles</p> <p>Nombre de recommandations produites</p>
Points de vigilance	

OBJECTIF N°9 FICHE ACTION N°16 Dispositifs adaptés ASE / Handicap	
Département du Nord	
<i>ARS – Direction de l'offre médicosociale</i> <i>Département – Pôle Etablissements</i>	
Constat du diagnostic	<p>Les délais d'attente en CAMSP, CMPP, ITEP, IME ou SESSAD, ainsi que d'une manière plus générale de prise en charge pédopsychiatrique ou d'accès à un accompagnement adapté dans le champ médico-social sont souvent très longs, en particulier pour les enfants confiés à l'ASE alors même que ces enfants ont pour la plupart été exposés à des situations de violence et de négligence. Ces maltraitances ont un impact direct sur leur développement, leurs capacités d'apprentissage, leur capacité à gérer les émotions et les relations.</p> <p>Le risque est grand de voir ces enfants évoluer vers le handicap, les conduites violentes, etc...</p> <p>Un tiers environ des enfants confiés à l'ASE est par ailleurs reconnu en situation de handicap</p> <p>Ces constats doivent être pris en compte pour mieux répondre aux besoins de soins des enfants confiés à l'ASE et prévenir la dégradation de leurs situations en répondant mieux à leurs besoins fondamentaux, dès le plus jeune âge.</p>
Objectif opérationnel	<p>Expérimenter des réponses innovantes pour l'accompagnement des enfants protégés en situation de handicap ou pouvant évoluer vers le handicap</p> <ul style="list-style-type: none">- Organiser des temps d'accueil relais pour des enfants accueillis la semaine en IME et soutenir leurs accueillants- Intégrer une équipe SESSAD en maison d'enfants pour renforcer les moyens et la pluridisciplinarité des approches. Mobiliser ces professionnels dans l'accompagnement quotidien des enfants confiés.- Mobiliser les CAMSP dans le cadre d'une intervention spécifique pour les bébés en souffrance confiés à l'ASE et accueillis chez les assistants familiaux
Description de l'action	<p>Renouvellement des services déployés depuis 2021 dans le cadre du CDPPE 2020-2022 :</p> <p>Services de SESSAD adossés à des MECS, pour un volume total de 55 places (Valenciennois, métropole lilloise, Cambrésis et Avesnois) réservés aux enfants confiés à l'ASE</p> <p>Financement de 4 places d'accueil « relais » intégrées à l'IME de Villeneuve d'Ascq (Papillons blancs de Lille). Mise à disposition d'un ETP éducateur de l'IME pour réaliser de l'étayage auprès des accueillants.</p>

	<p>3 extensions de CAMSP venant en étayage des assistants familiaux du Département, pour un volume total de 45 places, sur les territoires de Lille, Hazebrouck et Avesnois.</p> <p>Extension dans le cadre du programme national « 50 000 solutions » d'un service SESSAD « MECS » sur le territoire Métropole Roubaix-Tourcoing d'ici la fin de l'année 2024</p>
<p>Identification des acteurs à mobiliser</p>	<p>ARS / direction offre médicosociale</p> <p>SESSAD / MECS : ALEFPA, Traits d'Union, Sauvegarde du Nord, GAP, APEI du Valenciennois</p> <p>Répit : Papillons Blancs de Lille – IME Lelandais</p> <p>CAMSP : APEI d'Hazebrouck, CH Sambre Avesnois, Sauvegarde du Nord</p>
<p>Moyens financiers prévisionnels</p>	<p>Financement Etat : 1 995 000 € (ONDAM)</p> <ul style="list-style-type: none"> - SESSAD : 1 105 000 € - CAMSP : 450 000 € - Accueil relais IME : 440 000 € <p>Financement Conseil départemental (CD) : 112 500 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - 20 % du budget des places de CAMSP créées
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Poursuite des projets sur l'année 2024</p>
<p>Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action</p>	<p><u>Indicateurs quantitatifs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'enfants adressés/an - Nombre d'enfants admis dans l'année - Nombre d'enfants pris en charge/an - Age des enfants à l'arrivée - Nombre d'interventions réalisées pour ces enfants - Durée moyenne de l'intervention - Nombre d'enfants sortis par type d'orientation et leur âge - Nombre de réunions de concertation avec les partenaires, principalement avec l'ASE dans le cadre du PPE - Nombre d'actions de sensibilisation et de formation mises en place pour les professionnels des MECS et/ou familles d'accueil <p><u>Indicateurs qualitatifs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et évaluation qualitative des situations de rupture du fait des difficultés comportementales de l'enfant - L'appréciation des MECS et/ou familles d'accueil par le biais d'un questionnaire spécifique - L'appréciation des parents par le biais d'un questionnaire spécifique

OBJECTIF N°19 FICHE ACTION N°17 Diversifier l'offre de protection de l'enfance à domicile	
Département du Nord	
<i>Pôle Etablissements</i>	
Constat du diagnostic	<p>Le caractère trop peu intensif des mesures d'aide éducative ne permet pas de répondre aux besoins spécifiques de jeunes enfants, en particulier dans les situations de négligences. Sans la continuité et l'intensité d'un accompagnement pluridisciplinaire de la famille, centré sur les besoins du bébé, le risque existe d'une perte de chance en terme de capacité de l'enfant, voire d'une évolution vers le handicap dans les cas les plus graves. D'où la nécessité de mobiliser des approches spécifiques et intensives dans l'aide à domicile pour les très jeunes enfants.</p> <p>La prévalence des abus sexuels dans la population des enfants confiés à l'ASE semble extrêmement importante bien que ces violences soient rarement identifiées dans les motifs des décisions de protection.</p> <p>Les enfants exposés à ces violences précoces manifestent dans les institutions, en particulier chez les assistants familiaux des troubles du comportement et conduites sexuelles inadaptées, voire violentes qui peuvent mettre en danger d'autres enfants et dans tous les cas, compromettre leur développement.</p> <p>Un accompagnement spécifique doit être expérimenté dans ces situations pour garantir l'accès aux soins de ces enfants et renforcer leur prise en charge</p> <p>Le CDPPE 2020-2022 a permis de créer une nouvelle offre d'accompagnements spécifiques et renforcés sur le territoire :</p> <ul style="list-style-type: none">- 80 mesures d'AEMO / IEAD renforcées, dédiées aux 0-6 ans- 2 services d'accompagnement des enfants aux comportements sexuels complexes, portées par la Sauvegarde du Nord et l'AAES <p>Face à l'augmentation des besoins, le Département du Nord a créé par ailleurs en 2022, 95 mesures d'intervention renforcée à domicile supplémentaires, portant à 1194 mesures d'AEMO / IEAD R la capacité totale du dispositif.</p> <p>En 2023, c'est 304 mesures d'AEMOR/IEADR qui ont été déployées sur les 364 cible. 10 places spécialisées dans l'accompagnement des comportements sexuels problématiques ont également pu être ouvertes, notamment grâce à un grand appel à manifestation d'intérêt lancé par le Département en février 2023.</p> <p>Au-delà de l'AEMO renforcée, l'AEMO « classique » doit également pouvoir être étayée et diversifiée pour s'adapter aux besoins des enfants et des familles et garantir un meilleur niveau de protection. Des mesures plus intensives ont été proposées par les services d'AEMO sur la métropole et le Douaisis. 103 mesures d'AEMO intensives (sur la cible des 125) et 43 IEAD déléguées ont pu, à ce titre être déployées en 2023</p>

	<p>Au global, l'offre de service départementale d'intervention à domicile en septembre 2024 se décline ainsi, après les montées en charge des différentes années :</p> <p>AEMO R- IEAD R :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2018 : 973 mesures - 2020 : 1 065 mesures - 2021 : 1 099 mesures - 2022 : 1 194 mesures - 2023 : 1 558 mesures - Septembre 2024 : 1 605 mesures / 1 671 en cible <p>IEAD déléguées : 211 mesures en 2024 (0 en 2020)</p> <p>AEMO : 9 102 mesures dont 125 « intensives » (0 AEMO intensive en 2020)</p> <p>Equipes mobiles : 165 (situations complexes créées à partir de 2021 et comportements sexuels problématiques créées en 2022)</p>
Objectif opérationnel	Poursuivre le développement et la diversification de l'offre d'accompagnement à domicile en protection de l'enfance
Description de l'action	<p>Terminer la montée en charge et atteindre la cible des 600 mesures supplémentaire (par rapport à 2022) entamées en 2023, sur 2024 en année pleine :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 364 mesures d'AEMO / IEAD renforcées - 125 mesures d'AEMO « intensives » (Métropole et Douaisis) - 111 mesures d'IEAD déléguées au secteur associatif (Cambrésis, Avesnois, Flandre) - 10 places supplémentaires au service d'accompagnement des mineurs au comportement sexuel problématique (CSP)
Identification des acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> - AEMO R / IEAD R : - Apprentis d'Auteuil (12), AGSS (50), ARPE (6), Traits d'Union (32), SPReNe (30), SOS Village d'Enfants (24), EPDSAE (12), ALEFPA (5) - AEMO « intensives » : AGSS (25) - IEAD déléguées : AGSS (25), Sauvegarde du Nord (50), Traits Union (36) - Comportements sexuels problématiques : Sauvegarde du Nord (10)
Moyens financiers prévisionnels	<p>Financement total : 6 951 743 €</p> <p>Financement Etat : 2 617 661 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - 141 AEMO-IEAD R : 2 464 726 euros - 25 mesures d'AEMO intensives : 152 935 euros <p>Financement Conseil départemental (CD) : 4 334 082 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - Financement de 223 autres mesures d'AEMO R / IEAD R créées, par l'AMI 2023 en 2024 : 3 853 916 € - 111 IEAD déléguées : 372 031 euros - 10 mesures spécifiques CSP : 108 135 euros
Calendrier	Fonctionnement en année pleine des mesures ouvertes sur 2023
Indicateurs	Nombre de mesures mises en place pour chacune des modalités

OBJECTIF N°20 FICHE ACTION N°18 Structurer et développer l'offre de soutien aux tiers et aux bénévoles	
Département du Nord	
<i>Pôle droits de l'enfant et adoption</i>	
Constat du diagnostic	<p>Le besoin de sécurité de l'enfant passe par une dimension affective essentielle, souvent mise à mal chez les enfants protégés au titre de l'aide sociale à l'enfance. Or, de nombreuses personnes, dans l'entourage des enfants ou non, sont prêtes à donner de leurs temps pour créer d'autres liens avec ces enfants que ceux noués avec des professionnels.</p> <p>Un engagement durable auprès d'enfants en souffrance et/ou manifestant des troubles de l'attachement nécessite un accompagnement spécifique et continu pour :</p> <ul style="list-style-type: none">• S'assurer que l'enfant évolue bien et organiser l'accès aux soins• Garantir aux accueillants une aide et un soutien continu <p>Pour les enfants suivis en assistance éducative, cet accueil se formalise dans le cadre d'une mesure de placement chez un Tiers Digne de Confiance (TDC).</p> <p>Pour les enfants protégés hors assistance éducative (DAP, tutelle, pupille), le CASF prévoit que « le Département peut décider, si tel est l'intérêt de l'enfant et après évaluation de la situation, de le confier à un tiers, dans le cadre d'un « accueil durable et bénévole ». Cet accueil s'exerce au domicile du tiers, choisi parmi les personnes que l'enfant connaît déjà ou parmi d'autres personnes susceptibles d'accueillir durablement l'enfant. »</p> <p>Le CDPPE 2020-2022 a permis de financer la création de 2 nouveaux services de soutien à l'accueil bénévole et durable sur le département. Cette nouvelle initiative a permis d'identifier et d'accompagner des tiers volontaires pour l'accueil durable d'un enfant, de préparer la mise en lien avec des enfants sous statut particulier puis de les accompagner durant l'accueil.</p> <p>58 accueils chez des tiers bénévoles, bénéficiant de cet accompagnement spécifique, étaient en cours en février 2023.</p> <p>Toutefois, pour aller plus loin, il est apparu que les liens d'attachement de ces enfants établis pendant leur parcours institutionnel avec leurs accueillants, non préparés à cette orientation spécifique, pouvaient freiner la proposition ou la mise en place de ces projets d'accueil chez des tiers.</p>
Objectif opérationnel	Développer des services d'accueil institutionnel spécifiques, capables d'évaluer et de préparer l'orientation des enfants placés à l'ASE vers l'accueil chez un tiers (TDC ou accueil bénévole et durable) dès les premiers mois du placement.

	<p>Cet accueil devrait permettre pour des enfants susceptibles d'être orientés vers des tiers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'éviter de multiplier les lieux d'accueil et ainsi les ruptures - évaluer la capacité d'attachement et les besoins de l'enfant - clarifier le statut - construire le projet d'accueil durable et bénévole / ou TDC
Description de l'action	<p>Création de</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 service de placement familial spécialisé de 4 places pour des très jeunes enfants et bébés sortant de maternité (Roubaix-Tourcoing) - 1 « micro-MECS » dédiées à l'accueil de jeunes enfants de 4 à 10 ans (Maubeuge) avec conférences familiales, en vue TDC ou ADB <p>Ces services d'accueil s'adressent aux enfants pour lesquels un risque de délaissement est identifié au moment du placement et qu'il convient d'évaluer rapidement, afin de définir le projet d'accueil le plus pertinent, notamment une orientation vers un accueil durable et bénévole ou un placement chez un tiers digne de confiance.</p>
Identification des acteurs à mobiliser	<p>PFS : SPReNe Micro-MECS : Sauvegarde du Nord</p>
Moyens financiers prévisionnels	<p>Financement Etat : 884 768 euros PFS SPRENE 4 places : 281 174 euros Micro-MECS 6 places : 603 594 euros Financement Département : 550 000 € Financement des associations assurant l'accompagnement des enfants et des tiers SPRENE (275 000 €) et SAUVEGARDE du NORD (275 000 €)</p>
Calendrier prévisionnel	<p>Poursuite de l'action engagée en 2023</p>
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<p>Nombre de places d'accueil effectives Nombre d'accueils réalisés Nombre de sorties réalisées / type d'orientation</p>

OBJECTIF N°26

FICHE ACTION N°19
Développer le parrainage, le mentorat
et soutenir la réussite scolaire des enfants confiés à l'ASE

Département du Nord

Direction Enfance Familles Jeunesse

Constat du diagnostic	<p>Les difficultés liées à la scolarisation des enfants restent une problématique majeure en prévention et protection de l'enfance :</p> <ul style="list-style-type: none">- De nombreux enfants pourtant soumis à l'obligation scolaire exclus de fait du système scolaire, du fait de leur comportement ou de leurs troubles du développement (en attente de prise en charge médicosociale)- 30% des informations préoccupantes recueillies dans le Département sont transmises par les services de l'Education Nationale, en partie pour absentéisme ou exclusions- Les enfants de l'ASE restent majoritairement concernés par le retard scolaire et les orientations scolaires par défaut vers la filière professionnelle <p>Face à ce constat, le Département et le rectorat sont mobilisés depuis quelques années pour favoriser l'accrochage scolaire des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance.</p>
Objectif opérationnel	<p>Soutenir l'accrochage scolaire des enfants confiés à l'ASE</p> <p>Développer le mentorat, le parrainage, les bourses d'étude, le recours aux internats scolaires et l'accompagnement des élèves exclus, avec une attention particulière pour les enfants accompagnés dans le cadre de décision administratives et judiciaires de protection de l'enfance</p>
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none">- Participer aux expérimentations et démarches engagées par le rectorat pour la réussite scolaire des enfants confiés à l'ASE.- Intervenir sur la protection de l'enfance, dans les formations croisées à destination de la communauté éducative- Travailler sur un livret « éducation nationale » dans le cadre de la formation action « Projet pour l'Enfant »- Développer les liens entre les lieux d'accueil des enfants et les établissements scolaires, renforcer le soutien scolaire en établissement de protection de l'enfance (mise à disposition d'enseignants, bénévolat)- Développer le mentorat et le parrainage pour les enfants confiés à l'ASE- Développer les bourses d'étude pour les jeunes de l'ASE- Poursuivre les dispositifs d'accompagnement des élèves exclus, développer les liens avec les familles

	<ul style="list-style-type: none"> - Faciliter le recours à l'internat scolaire en prévention et en soutien à la réussite scolaire : apporter un soutien financier pour les frais de scolarité et d'internat
Identification des acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> - Education nationale : Rectorat, DASEN, Inspecteurs académiques, établissements scolaires, INSPE... - Associations de parrainage et mentorat, Fondation Break Poverty - Clubs de prévention spécialisée
Moyens financiers prévisionnels	<p>Financement du Conseil départemental : 575 000 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subventions parrainage - Bourses d'étude pour les jeunes majeurs - Poste de chargé de mission « accrochage scolaire des enfants de l'ASE » - Poste de chargé de mission « mentorat » <p>Financement Etat : 60 000 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subvention aux associations de mentorat (Proximité, AFEV, Les Ombres) <p>Financement Education Nationale :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Financement des formations pluri-institutionnelles organisées sur l'accrochage scolaire des enfants confiés à l'ASE - Mobilisation des moyens humains (Inspecteur académique « scolarisation des enfants confiés à l'ASE », INSPE, ...) - Réalisation d'une enquête auprès de l'ensemble des établissements scolaires de l'académique
Calendrier prévisionnel	Poursuite en 2024 des actions engagées
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de parrainage en cours, dont concernant jeunes confiés à l'ASE - Nombre de mentorat en place pour les jeunes confiés à l'ASE - Nombre de bourses d'étude accordées - Nombre d'enfants ayant bénéficié d'une aide pour le financement d'un internat scolaire - Réalisation du livret à destination des enseignants pour le PPE

OBJECTIF N°26 FICHE ACTION N°20 Renforcer la formation des professionnels	
Département du Nord	
<i>Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance</i>	
Constat du diagnostic	<p>Dans le cadre de sa feuille de route pour la protection de l'enfant, le Département du Nord a fait de la formation des professionnels une priorité. Les connaissances relatives aux développements de l'enfant, aux conséquences des négligences et violences auxquels ils sont exposés évoluent très vite.</p> <p>Les pratiques s'adaptent, mais le poids de la responsabilité porté par les équipes, les difficultés de repérage des situations de danger et l'épuisement qui peut en découler imposent tout à la fois de produire des références partagées, de mieux les diffuser auprès des professionnels de première ligne et de les soutenir dans l'exercice de leurs missions.</p> <p>Le recours à la formation interinstitutionnelle permet de croiser les regards entre professionnels issus de différentes structures, intervenant dans des secteurs diversifiés et à différents moments d'un parcours de prise en charge.</p> <p>L'ambition départementale est de garantir annuellement des temps de formation privilégiant l'offre interinstitutionnelle.</p> <p>Quatre thématiques prioritaires ont été définies :</p> <ul style="list-style-type: none">- La prise en compte des besoins spécifiques des tout-petits- L'accompagnement vers l'âge adulte, la préparation de l'autonomie et la prévention des sorties sèches des dispositifs de protection de l'enfance- Le repérage et la prise en charge des enfants victimes de violences de toutes natures (violences conjugales, violences sexuelles, négligences graves, etc.) et des conséquences sur leur développement, notamment en terme de psycho-traumatismes.- L'aide à la conduite des visites médiatisées <p>Par ailleurs, le soutien financier aux besoins spécifiques de formation n'entrant pas dans les catégories précitées est possible après examen des demandes, dès lors que les projets de formation répondent à une problématique partagée sur le territoire et sont ouverts aux agents du département.</p>
Objectif opérationnel	<p>Développer les formations interinstitutionnelles en prévention et protection de l'enfance</p> <p>Ces formations doivent être portées et organisées par un établissement ou service habilité. Les Pôles Enfance Familles Jeunesse doivent être associées au projet, notamment dans la perspective de mobilisation des professionnels départementaux.</p>

	<p>Elles devront être ouvertes à 50% d'agents départementaux ainsi qu'à d'autres associations ou institutions (établissements publics, secteur hospitalier, juridique...) dans une logique transversale, d'échange de pratiques et de capitalisation.</p> <p>Le coût de ces actions de formation est pris en charge intégralement par le Département, et financé aux associations par dotation.</p> <p>Par ailleurs, en partenariat avec l'ENPJJ, le Département met en place une formation annuelle d'adaptation à l'emploi des nouveaux référents enfance (3^{ème} promotion)</p>
<p>Description de l'action</p>	<p>En 2024-2025, financement prévu des actions de formation suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conférences familiales - Violences Conjugales - Violences sexuelles sur mineurs - Sentinelle (prévention du suicide) - Trauma complexe - ARC (attachement, régulation, compétence) - Visites en présence d'un tiers <p>Poursuite de la formation d'accompagnement à la prise de poste de référent enfance en partenariat avec l'ENPJJ</p>
<p>Identification des acteurs à mobiliser</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Les Maisons Nord Solidarités et Pôles Enfance Familles Jeunesse - Les Organismes Gestionnaires du territoire. - Les organismes de formation habilités - ENPJJ
<p>Moyens financiers prévisionnels</p>	<p>Financement Etat : 40 440 €</p> <p>Supervision conférences familiales « immédiates » 2024 : 1 200 €</p> <p>Formation pluri partenariale Violences conjugales : 4 000 € - 2 sessions à 2 000 € en mai et en octobre 2024, puis 2 sessions en 2025</p> <p>Violences sexuelles sur mineurs (en construction)</p> <p>Formation Sentinelle (CHU Lille) : 20 240 € (45 sentinelles, 15 évaluateurs)</p> <p>Formation ARC (Université McGill) – sessions novembre 2024 et suivi jusqu'en septembre 2025 : 15 000 € (90 sensibilisation, puis 2 groupes de suivi : 15 à 20 personnes)</p> <p>Formation collective « visite en présence d'un tiers » pour les accueillants en lieux de rencontre parents-enfants et les référents « rencontres parents-enfants » : 2024-25 (en construction)</p> <p>Financement ENPJJ :</p> <p>Mobilisation de l'ENPJJ pour l'ingénierie de formation d'adaptation à l'emploi des nouveaux référents enfance, l'accueil des formations, l'animation des groupes d'analyse de pratiques, la réalisation de certaines interventions, la recherche d'intervenants, l'évaluation...</p> <p>Financement Conseil départemental (CD) : 290 000 €</p> <p>Financement des postes de référents intervenant en renfort pendant la formation des nouveaux référents.</p>

Calendrier prévisionnel	2024 - 2025
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<ul style="list-style-type: none">- Taux d'inscription et de participation aux formations interinstitutionnelles- Représentativité des associations à 50% sur chaque session- Amélioration des échanges interprofessionnels- Partage des pratiques professionnelles
Points de vigilance	Il conviendra d'être attentif à la diversité des participants (répartition départements/associations pour 50/50) et à l'ouverture de la formation aux participants



GOVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction générale
de la cohésion sociale**

DGAEFS-SG/2024/281 – ANNEXE 7

**CONVENTION PLURIANNUELLE D'OBJECTIFS
AVEC LE CONSEIL DEPARTEMENTAL DU NORD**

Entre

L'Etat, le ministère du travail, de la santé et des solidarités, la ministre déléguée en charge de l'enfance, représenté par le Directeur général de la cohésion sociale, Monsieur Jean-Benoît DUJOL et désigné sous le terme « l'Administration », d'une part,

Et

Le département du Nord, Collectivité territoriale, dont le siège social est situé Hôtel du département – 51 rue Gustave Delory – 59800 - LILLE, représentée par Monsieur Christian POIRET, Président du conseil départemental, et désigné sous le terme « l'Organisme », d'autre part,

N° SIRET : 225.900.018.01244

Il est convenu ce qui suit :

PREAMBULE

Considérant la politique d'inclusion sociale et de protection des personnes,
Considérant la politique de protection et d'accompagnement des enfants, des jeunes et des familles vulnérables,
Considérant la stratégie de lutte contre le système prostitutionnel et l'exploitation sexuelle présentée le 2 mai 2024,
Considérant que le projet porté par le département du Nord, lauréat de l'appel à projets institutionnels pour la mise en œuvre d'actions en faveur de la lutte contre l'exploitation sexuelle des mineurs lancé le 24 mai 2024, vise à renforcer la lutte contre l'exploitation sexuelle des mineurs dans le Nord.
Considérant la demande de l'Organisme en date du 11 juillet 2024,
Considérant que le projet ci-après présenté par l'Organisme participe de cette politique.

ARTICLE 1 – OBJET DE LA CONVENTION

Par la présente convention, l'Organisme s'engage, à son initiative et sous sa responsabilité, à mettre en œuvre le projet d'intérêt économique général suivant précisé en annexe I à la présente convention.

L'Administration contribue financièrement à ce projet d'intérêt économique général, conformément à la Décision 2012/21/UE du 20 décembre 2011 de la Commission européenne. Elle n'attend aucune contrepartie directe de cette subvention.

ARTICLE 2 – DURÉE DE LA CONVENTION

La convention est conclue pour une durée de trois années. Elle entre en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2024 et expirera le 31 décembre 2026.

ARTICLE 3 – CONDITIONS DE DÉTERMINATION DU COÛT DU PROJET

3.1. Le coût total éligible du projet sur la durée de la convention est évalué à 753.000 EUROS conformément aux budgets prévisionnels en annexe III et aux règles définies à l'article 3.3 ci-dessous.

3.2. Les coûts annuels éligibles du projet sont fixés en annexe III à la présente convention ; ils prennent en compte tous les produits et recettes affectés au projet.

3.3. Les coûts à prendre en considération comprennent tous les coûts occasionnés par la mise en œuvre du projet et notamment :

- Tous les coûts directement liés à la mise en œuvre du projet, qui sont :
 - Liés à l'objet du projet et sont évalués en annexe III ;
 - Nécessaires à la réalisation du projet ;
 - Raisonnablement selon le principe de bonne gestion ;
 - Engendrés pendant le temps de la réalisation du projet ;
 - Dépensés par « l'Organisme » ;
 - Identifiables et contrôlables ;
- Et le cas échéant, les coûts indirects (ou « frais de structure ») éligibles.

3.4. Lors de la mise en œuvre du projet, l'Organisme peut procéder à une adaptation à la hausse ou à la baisse de ses budgets prévisionnels à la condition que cette adaptation n'affecte pas la réalisation du projet et qu'elle ne soit pas substantielle au regard du coût total estimé éligible visé à l'article 3.1.

L'Organisme notifie ces modifications à l'administration par écrit dès qu'elle peut les évaluer et en tout état de cause avant le 1^{er} juillet de l'année en cours.

Le versement du solde annuel conformément aux articles 5.1 et 5.2 ne pourra intervenir qu'après acceptation expresse par l'Administration de ces modifications.

3.5. Le financement public prend en compte, le cas échéant, un excédent raisonnable, constaté dans le compte-rendu financier prévu à l'article 6.

ARTICLE 4 – CONDITIONS DE DÉTERMINATION DE LA CONTRIBUTION FINANCIÈRE

4.1. L'Administration contribue financièrement pour un montant prévisionnel maximal de **600.000 €**, au regard du montant total estimé des coûts éligibles sur l'ensemble de l'exécution de la convention de 753.000 € établis à la signature des présentes, tels que mentionnés à l'article 3.1.

4.2. Pour l'année 2024, l'Administration contribue financièrement pour un montant de **200.000 €**.

4.3. Pour les deuxièmes et troisièmes années d'exécution de la présente convention, les montants prévisionnels¹ des contributions financières de l'Administration s'élèvent à :

- pour l'année 2025 : **200.000 €**,
- pour l'année 2026 : **200.000 €**.

4.4. Les contributions financières de l'Administration mentionnées au paragraphe 4.3 ne sont applicables que sous réserve du respect des trois conditions cumulatives suivantes :

- L'inscription des crédits en loi de finances ;
- Le respect par l'Organisme des obligations mentionnées aux articles 1^{er}, 6 à 10 sans préjudice de l'application de l'article 12 ;
- La vérification par l'Administration que le montant de la contribution n'excède pas le coût du projet, conformément à l'article 10.

ARTICLE 5 – MODALITÉS DE VERSEMENT DE LA CONTRIBUTION FINANCIÈRE

5.1. L'Administration verse **200.000 €** à la notification de la convention.

5.2. Pour les deuxièmes et troisièmes années d'exécution de la présente convention, la contribution financière annuelle de l'Administration, est définie dans le cadre d'un avenant laissé à l'appréciation de l'Administration, et établi sur la base de l'exécution des actions prévues par la convention pluriannuelle. Elle est versée, sous réserve des crédits disponibles, selon les modalités suivantes :

- Une avance avant le 31 mars de chaque année, sans préjudice du contrôle de l'Administration conformément à l'article 10, dans la limite de 50% du montant prévisionnel annuel de la contribution mentionnée à l'article 4.3 pour cette même année ;

¹ Le terme prévisionnel est utilisé pour ne pas déroger au principe d'annualité budgétaire.

- Le solde annuel sous réserve du respect des conditions susmentionnées à l'article 4.4 et, le cas échéant, l'acceptation de la notification prévue à l'article 3.4.

5.3 Cette dépense est imputée sur les crédits du programme 304 « Inclusion sociale et protection des personnes » - action 17 « Protection et accompagnement des enfants, des jeunes et des familles vulnérables », activité de programmation 30450171712 « lutte contre la prostitution des mineurs », compte PCE 6531220000 « 10.02.01 – Transferts directs aux départements » du budget de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances », pour l'exercice 2024.

5.4. La contribution financière est créditée au compte de l'Organisme selon les procédures comptables en vigueur.

Les versements sont effectués au compte ouvert au nom de : Paierie départementale du Nord

N° IBAN : FR48 3000 1004 68C5 9900 0000 042

BIC : BDFEFRPPCCT

L'ordonnateur de la dépense est le Directeur général de la cohésion sociale.

Le comptable assignataire est le Contrôleur budgétaire et comptable ministériel placé auprès des ministères sociaux, domicilié à l'adresse suivante : 78/84 rue Olivier de Serres – CS 59234 - 75739 PARIS CEDEX.

ARTICLE 6 – JUSTIFICATIFS

L'Organisme s'engage à fournir dans les six mois suivant la clôture de chaque exercice les documents ci-après :

- Le compte rendu financier conforme à l'arrêté du 11 octobre 2006 pris en application de l'article 10 de la loi n°2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations (Cerfa n°15059).
Ce document est accompagné d'un compte rendu quantitatif et qualitatif du projet comprenant les éléments mentionnés à l'annexe II et définis d'un commun accord entre l'Administration et l'Organisme. Ces documents sont signés par le président ou toute personne habilitée ;
- Le bilan annuel qualitatif et quantitatif lié à l'action subventionnée.

ARTICLE 7 – AUTRES ENGAGEMENTS

7.1 L'Organisme informe sans délai l'administration de toute nouvelle déclaration enregistrée au registre national des Organismes (*communiqué les modifications déclarées au tribunal d'instance pour les Organismes relevant du code civil local*) et fournit la copie de toute nouvelle domiciliation bancaire.

7.2 En cas d'inexécution, de modification substantielle ou de retard dans la mise en œuvre de la présente convention, l'Organisme en informe l'Administration sans délai par lettre recommandée avec accusé de réception.

7.3 L'Organisme s'engage à systématiquement faire figurer de manière lisible l'identité visuelle de l'Administration signataire de la présente convention (ministère délégué chargé de l'égalité entre les femmes et les hommes, de la diversité et de l'égalité des chances, pour toutes les actions et sur tous les supports et documents produits dans le cadre de la présente convention, dans les conditions définies à l'annexe V de la présente convention.

7.4 L'Organisme s'engage à mettre en œuvre les engagements figurant en annexe I, dans le respect des principes du contrat d'engagement républicain annexé au décret pris pour l'application de l'article 10-1 de la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations.

ARTICLE 8 – SANCTIONS

8.1 En cas d'inexécution ou de modification substantielle et en cas de retard significatif des conditions d'exécution de la convention par l'Organisme sans l'accord écrit de l'Administration, celle-ci peut respectivement ordonner le reversement de tout ou partie des sommes déjà versées au titre de la présente convention conformément à l'article 43-IV de la loi n° 96-314 du 12 avril 1996, la suspension de la subvention ou la diminution de son montant, après examen des justificatifs présentés par l'Organisme et avoir entendu ses représentants.

8.2 Tout refus de communication ou toute communication tardive du compte rendu financier mentionné à l'article 6 entraîne la suppression de la subvention en application de l'article 112 de la loi n°45-0195 du 31 décembre 1945. Tout refus de communication des comptes entraîne également la suppression de la subvention conformément à l'article 14 du décret-loi du 2 mai 1938.

8.3 L'Administration informe l'Organisme de ces décisions par lettre recommandée avec accusé de réception.

ARTICLE 9 – ÉVALUATION

9.1 L'évaluation contradictoire porte notamment sur la réalisation du projet d'intérêt économique général et, le cas échéant, sur son impact au regard de l'intérêt général.

9.2 L'Organisme renseigne les indicateurs figurant à l'annexe II, dont ceux mesurant l'impact social choisis en commun accord avec l'Administration.

9.3 L'Organisme s'engage à fournir, au moins trois mois avant le terme de la convention, un bilan d'ensemble, qualitatif et quantitatif, de la mise en œuvre du projet dans les conditions précisées en annexe II de la présente convention.

9.4 L'Administration procède à la réalisation d'une évaluation contradictoire avec l'Organisme, de la réalisation du projet auquel elle a apporté son concours, sur un plan quantitatif comme qualitatif.

ARTICLE 10 – CONTRÔLE DE L'ADMINISTRATION

10.1 Pendant et au terme de la présente convention, un contrôle sur place peut être réalisé par l'Administration. L'Organisme s'engage à faciliter l'accès à toutes pièces justificatives des dépenses et tous autres documents dont la production serait jugée utile dans le cadre de ce contrôle conformément au décret du 25 juin 1934 relatif aux subventions aux sociétés privées. Le refus de leur communication entraîne la suppression de la subvention conformément à l'article 14 du décret-loi du 2 mai 1938.

10.2 L'Administration contrôle annuellement et à l'issue de la convention que la contribution financière n'excède pas le coût de la mise en œuvre du projet. Conformément à l'article 43-IV de la loi n° 96-314 du 12 avril 1996 portant diverses dispositions d'ordre économique et financier, l'Administration peut exiger le remboursement de la partie de la subvention supérieure aux coûts éligibles du projet augmentés d'un excédent raisonnable prévu par l'article 3.5 ou la déduire du montant de la nouvelle subvention en cas de renouvellement.

ARTICLE 11 – CONDITIONS DE RENOUVELLEMENT DE LA CONVENTION

La conclusion éventuelle d'une nouvelle convention est subordonnée à la réalisation de l'évaluation prévue à l'article 9 et aux contrôles de l'article 10.

ARTICLE 12 – AVENANT

La présente convention ne peut être modifiée que par avenant signé par l'Administration et l'Organisme. Les avenants ultérieurs feront partie de la présente convention et seront soumis à l'ensemble des dispositions non contraires qui la régissent. La demande de modification de la présente convention est réalisée en la forme d'une lettre recommandée avec accusé de réception précisant l'objet de la modification, sa cause et les toutes les conséquences qu'elle emporte. Dans un délai de deux mois suivant l'envoi de cette demande, l'autre partie peut y faire droit par lettre recommandée avec accusé de réception.

ARTICLE 13 – ANNEXES

Les annexes I, II et III font partie intégrante de la présente convention.

ARTICLE 14 – RÉSILIATION DE LA CONVENTION

En cas de non-respect par l'une des parties de l'une de ses obligations résultant de la présente convention, celle-ci pourra être résiliée de plein droit par l'autre partie, sans préjudice de tous autres droits qu'elle pourrait faire valoir, à l'expiration d'un délai de deux mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure de se conformer aux obligations contractuelles et restée infructueuse².

² La résiliation du contrat pour motif d'intérêt général ouvrant par ailleurs droit à indemnité est un principe général de droit des contrats administratifs. Il fait l'objet d'une jurisprudence constante : Conseil d'Etat du 2 mai 1958, affaire commune de Magnac-Laval. Elle s'applique d'office sans qu'il y ait lieu de la mentionner.

ARTICLE 15 – RECOURS

Tout litige résultant de l'exécution de la présente convention est du ressort du tribunal administratif de Paris.

Paris, le

Pour l'Organisme
(Signature et cachet)

Pour l'Administration,

La ministre du travail, de la santé et des solidarités

La ministre déléguée en charge de l'enfance

Par délégation,

Le directeur général de la cohésion sociale

ANNEXE I : Description détaillée des actions

Obligation : L'Organisme s'engage à mettre en œuvre le projet suivant comportant des « obligations de service public » destinées permettre la réalisation des projets visés à l'article 1er de la convention.

Projet : Renforcement de la lutte contre l'exploitation sexuelle des mineurs dans le Nord

Charges du projet sur 3 ans	Montant de la Subvention DGCS sur 3 ans	TOTAL des financements publics affectés au projet sur 3 ans
753.000 €	600.000 €	600.000 €

a) Objectif(s) :

- Favoriser la coordination et l'évaluation des projets liés à l'exploitation sexuelle des mineurs par le Conseil Départemental du Nord : un chargé de mission anime des journées de réseaux d'environ 30 professionnels départementaux spécialisés sur la question de l'exploitation sexuelle des mineurs 3 à 4 fois par an, met en place un temps fort annuel sur la thématique. Il accompagne la création de supports de communication départementaux sur la question, destiné aux jeunes, aux parents et aux professionnels.
- Créer des pools de 3 à 5 professionnels, de différents corps de métiers (psychologue, sage-femme/médecin, infirmière, référent ASE, assistante sociale, responsable de pôle ou membre de la CRIP...) sur chaque territoire, afin de fluidifier les interpellations, les interactions entre les structures spécialisées et le conseil Départemental, et afin de favoriser la mise en place de temps de prévention au sein des structures (MECS, scolaires, etc...). Ces professionnels mettront en place des séances de prévention au sein des MECS (principalement), auprès de parents et de l'éducation nationale sur la question de l'exploitation sexuelle des mineurs, de la vie affective, relationnelle et sexuelle et des réseaux sociaux / cyber violences.
- Création par l'ODPE d'un outil de suivi de la donnée produite autour des situations rencontrées et des actions de prévention.
- Sensibiliser et former les professionnels du territoire des différentes institutions et associations en lien avec les jeunes et les parents, dont les professionnels membres des pools, par des associations spécialisées.
- Favoriser la mise en place de lieu d'accueil pour héberger et accompagner les jeunes victimes : ouverture de deux places de placement familial spécialisé (PFS) et financement de 15 mesures d'AEMO spécifiques

b) Publics visés :

- Mineurs victimes d'exploitation sexuelle : environ 100 par an
- Famille ou entourage des victimes : environ 30 par an
- Professionnels départementaux, associatifs et autres institutions : 150 par an
- Partenaires et institutions avec qui le département travaille dans le cadre du pilotage et de la coordination de ces projets : 20 professionnels

c) Localisation : Département du Nord

d) Moyens mis en œuvre : outils, démarche :

- Financement d'associations spécialisées pour la formation des professionnels : 45 000 €
- Création de supports de communication : 5 000 €
- Ouverture de deux places de placement familial spécialisée : 60 000 €
- Financement de 15 mesures d'AEMO spécifiques : 100 000 €
- Animation de réseau : 1 000 €

- Organisation d'une journée annuelle thématique : 2 500 €
- Formation des pools de professionnels : 7 500 €
- Temps de chargé de mission : 15 000 €

ANNEXE II : Modalités d'évaluation et indicateurs

Conditions de l'évaluation :

Le compte rendu financier annuel visé à l'article 6 des présentes est accompagné d'un compte rendu quantitatif et qualitatif des actions comprenant les éléments mentionnés ci-dessus.

Au moins trois mois avant le terme de la convention, le bilan d'ensemble qualitatif et quantitatif communiqué par l'Organisme comme prévu par l'article 9 des présentes fait la synthèse des comptes rendus annuels susmentionnés.

Indicateurs quantitatifs :

Objectifs	Indicateurs associés à l'objectif	Valeurs cibles 2024	Valeurs cibles 2025	Valeurs cibles 2026
Favoriser la coordination et l'évaluation des projets liés à l'exploitation sexuelle des mineures par le Conseil Départemental du Nord	Nombre de journée de réseau sur l'exploitation sexuelle des mineures	3 à 4 journées	3 à 4 journées	3 à 4 journées
	Nombre de professionnels présents lors de ces temps de réseaux	Entre 20 et 35 professionnels du Département présents par réseau	Entre 20 et 35 professionnels du Département présents par réseau	Entre 20 et 35 professionnels du Département présents par réseau
	Nombre de personnes présentes lors du temps fort annuel sur l'exploitation sexuelle des mineures	250 personnes par Evènement	250 personnes par Evènement	250 personnes par Evènement
	Nombre de journées thématique (temps forts) organisé	1	1	1
Créer des pools de 5 professionnels ressources départementaux sur les 7 territoires du Nord, de différents corps de métiers assurant la coordination des dispositifs, facilitant les articulations entre les acteurs et dispensant des temps de sensibilisation et de prévention au sein des structures	Nombre de situations repérées sur le département par territoire et par quel biais (la personne elle-même, ses parents, l'école, etc.)	80 situations	80 situations	80 situations
	Nombre de situations accompagnées par les services du département par territoire	80 situations	80 situations	80 situations
	Nombre d'actions de prévention mise en place	20 séances	40 séances	40 séances
	Nombre de professionnels et de métiers représentés dans les pools spécialisés	8 à 10 métiers sur les 35 professionnels des pools spécialisés	8 à 10 métiers sur les 35 professionnels des pools spécialisés	8 à 10 métiers sur les 35 professionnels des pools spécialisés
Sensibiliser et former les professionnels du territoire, dont les professionnels membres des pools	Nombre de professionnels formés	105 professionnels	105 professionnels	105 professionnels
Favoriser la mise en place de lieux d'accueil pour héberger et accompagner les jeunes victimes	Nombre de place de PFS	2 à 4 places par an	2 à 4 places	2 à 4 places
	Taux d'occupation des places de PFS	Doit rester inférieur à 90%	Doit rester inférieur à 90%	Doit rester inférieur à 90%
	Nombre d'AEMO-ESM mises en place	15 AEMO-ESM	15 AEMO-ESM	15 AEMO-ESM

Indicateurs qualitatifs :

- Création de support de communication adaptés aux jeunes, aux parents et aux professionnels
- Création des pools de professionnels départementaux sur tous les territoires
- Thématiques abordées lors des séances de sensibilisation
- Manques et besoins ressortant des temps d'entretien et de focus groupe avec les partenaires et les professionnels départementaux.

ANNEXE III BUDGET GLOBAL DES PROJETS OU PAR PROJET
Année 2024

CHARGES	Montant	PRODUITS	Montant
CHARGES DIRECTES		RESSOURCES DIRECTES	
60 – Achats	54.500	70 – Vente de produits finis, de marchandises, prestations de services	
Prestations de services	54.000		
Achats matières et fournitures	500	74- Subventions d'exploitation	200.000
Autres fournitures		État : préciser le(s) ministère(s) sollicité(s)	
61 - Services extérieurs		- DGCS	200.000
Locations			
Entretien et réparation		Région(s) :	
Assurance			
Documentation		Départements :	
62 - Autres services extérieurs	166.500		
Rémunérations intermédiaires et honoraires	160.000		
Publicité, publication	5.000	Commune(s) :	
Déplacements, missions	1.500		
Services bancaires, autres		Collectivités territoriales :	
63 - Impôts et taxes		Organismes sociaux (détailler) :	
Impôts et taxes sur rémunération,		Fonds européens :	
Autres impôts et taxes			
64- Charges de personnel	30.000	L'Agence de services et de paiement (ASP -emplois aidés-)	
Rémunération des personnels	30.000	Autres établissements publics	
Charges sociales			
Autres charges de personnel		75 - Autres produits de gestion courante	
65- Autres charges de gestion courante		Dont cotisations, dons manuels ou legs	
		Aides privées	
66- Charges financières		76 - Produits financiers	
67- Charges exceptionnelles		77- produits exceptionnels	
68- Dotation aux amortissements		78 – Reprises sur amortissements et provisions	
CHARGES INDIRECTES RÉPARTIES AFFECTÉES		RESSOURCES PROPRES AFFECTÉES	
Charges fixes de fonctionnement		Fonds propres CD 59	51.000
Frais financiers			
Autres			
TOTAL DES CHARGES	251.000 €	TOTAL DES PRODUITS	251.000 €
CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES³			
86- Emplois des contributions volontaires en nature		87 - Contributions volontaires en nature	
860- Secours en nature		870- Bénévolat	
861- Mise à disposition gratuite de biens et services		871- Prestations en nature	
862- Prestations			
864- Personnel bénévole		875- Dons en nature	
TOTAL		TOTAL	

Le plan comptable des Organismes, issu du règlement CRC n° 99-01, prévoit *a minima* une information (quantitative ou, à défaut, qualitative) dans l'annexe et une possibilité d'inscription en comptabilité mais « au pied » du compte de résultat si l'Organisme dispose d'une information quantitative et valorisable sur ces contributions volontaires ainsi que de méthodes d'enregistrement fiables - voir le guide publié sur « www.Organismes.gouv.fr ».

ANNEXE III BUDGET GLOBAL DES PROJETS OU PAR PROJET
Année 2025

CHARGES	Montant	PRODUITS	Montant
CHARGES DIRECTES		RESSOURCES DIRECTES	
60 – Achats	54.500	70 – Vente de produits finis, de marchandises, prestations de services	
Prestations de services	54.000		
Achats matières et fournitures	500	74- Subventions d'exploitation	200.000
Autres fournitures		État : préciser le(s) ministère(s) sollicité(s)	
61 - Services extérieurs		- DGCS	200.000
Locations			
Entretien et réparation		Région(s) :	
Assurance			
Documentation		Départements :	
62 - Autres services extérieurs	166.500		
Rémunérations intermédiaires et honoraires	160.000		
Publicité, publication	5.000	Commune(s) :	
Déplacements, missions	1.500		
Services bancaires, autres		Collectivités territoriales :	
63 - Impôts et taxes		Organismes sociaux (détailler) :	
Impôts et taxes sur rémunération,		Fonds européens :	
Autres impôts et taxes			
64- Charges de personnel	30.000	L'Agence de services et de paiement (ASP -emplois aidés-)	
Rémunération des personnels	30.000	Autres établissements publics	
Charges sociales			
Autres charges de personnel		75 - Autres produits de gestion courante	
65- Autres charges de gestion courante		Dont cotisations, dons manuels ou legs	
		Aides privées	
66- Charges financières		76 - Produits financiers	
67- Charges exceptionnelles		77- produits exceptionnels	
68- Dotation aux amortissements		78 – Reprises sur amortissements et provisions	
CHARGES INDIRECTES RÉPARTIES AFFECTÉES		RESSOURCES PROPRES AFFECTÉES	
Charges fixes de fonctionnement		Fonds propres CD 59	51.000
Frais financiers			
Autres			
TOTAL DES CHARGES	251.000 €	TOTAL DES PRODUITS	251.000 €
CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES⁴			
86- Emplois des contributions volontaires en nature		87 - Contributions volontaires en nature	
860- Secours en nature		870- Bénévolat	
861- Mise à disposition gratuite de biens et services		871- Prestations en nature	
862- Prestations			
864- Personnel bénévole		875- Dons en nature	
TOTAL		TOTAL	

Le plan comptable des Organismes, issu du règlement CRC n° 99-01, prévoit *a minima* une information (quantitative ou, à défaut, qualitative) dans l'annexe et une possibilité d'inscription en comptabilité mais « au pied » du compte de résultat si l'Organisme dispose d'une information quantitative et valorisable sur ces contributions volontaires ainsi que de méthodes d'enregistrement fiables - voir le guide publié sur « www.Organismes.gouv.fr ».

ANNEXE III BUDGET GLOBAL DES PROJETS OU PAR PROJET
Année 2026

CHARGES	Montant	PRODUITS	Montant
CHARGES DIRECTES		RESSOURCES DIRECTES	
60 – Achats	54.500	70 – Vente de produits finis, de marchandises, prestations de services	
Prestations de services	54.000		
Achats matières et fournitures	500	74- Subventions d'exploitation	200.000
Autres fournitures		État : préciser le(s) ministère(s) sollicité(s)	
61 - Services extérieurs		- DGCS	200.000
Locations			
Entretien et réparation		Région(s) :	
Assurance			
Documentation		Départements :	
62 - Autres services extérieurs	166.500		
Rémunérations intermédiaires et honoraires	160.000		
Publicité, publication	5.000	Commune(s) :	
Déplacements, missions	1.500		
Services bancaires, autres		Collectivités territoriales :	
63 - Impôts et taxes		Organismes sociaux (détailler) :	
Impôts et taxes sur rémunération,		Fonds européens :	
Autres impôts et taxes			
64- Charges de personnel	30.000	L'Agence de services et de paiement (ASP -emplois aidés-)	
Rémunération des personnels	30.000	Autres établissements publics	
Charges sociales			
Autres charges de personnel		75 - Autres produits de gestion courante	
65- Autres charges de gestion courante		Dont cotisations, dons manuels ou legs	
		Aides privées	
66- Charges financières		76 - Produits financiers	
67- Charges exceptionnelles		77- produits exceptionnels	
68- Dotation aux amortissements		78 – Reprises sur amortissements et provisions	
CHARGES INDIRECTES RÉPARTIES AFFECTÉES		RESSOURCES PROPRES AFFECTÉES	
Charges fixes de fonctionnement		Fonds propres CD 59	51.000
Frais financiers			
Autres			
TOTAL DES CHARGES	251.000 €	TOTAL DES PRODUITS	251.000 €
CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES⁵			
86- Emplois des contributions volontaires en nature		87 - Contributions volontaires en nature	
860- Secours en nature		870- Bénévolat	
861- Mise à disposition gratuite de biens et services		871- Prestations en nature	
862- Prestations			
864- Personnel bénévole		875- Dons en nature	
TOTAL		TOTAL	

Le plan comptable des Organismes, issu du règlement CRC n° 99-01, prévoit *a minima* une information (quantitative ou, à défaut, qualitative) dans l'annexe et une possibilité d'inscription en comptabilité mais « au pied » du compte de résultat si l'Organisme dispose d'une information quantitative et valorisable sur ces contributions volontaires ainsi que de méthodes d'enregistrement fiables - voir le guide publié sur « www.Organismes.gouv.fr ».

CONSEIL DEPARTEMENTAL
Réunion du 18 novembre 2024

OBJET : Contrat départemental de prévention et protection de l'enfance (CDPPE) : rapport d'exécution 2023 et validation du contrat 2024 - Signature de la convention de financement avec l'Etat pour le renforcement de la lutte contre l'exploitation sexuelle des mineurs

Le 16 novembre 2020, le Département s'engageait, par la délibération DGASOL/2020/115, dans la Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance, et validait la signature d'un contrat départemental sur la période 2020-2022. Cet engagement s'est inscrit, dès le départ, dans une ambition plus vaste, formalisée dans la feuille de route pour la protection de l'enfant, également adoptée en novembre 2020.

En 2023, afin de poursuivre les engagements communs, un contrat d'une seule année a été établi entre les signataires, autour des objectifs partagés suivants :

- agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et leurs familles,
- sécuriser le parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures,
- renforcer les conditions pour y parvenir.

En 2024, une instruction parue en août ouvre la possibilité de reconduire pour une année supplémentaire les objectifs et les actions engagés en 2023 dans le cadre d'un nouveau Contrat annuel Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance (CDPPE).

Parallèlement, le projet porté par le Département du Nord a été retenu à l'appel à projets national de lutte contre l'exploitation des mineurs, permettant de renforcer les actions initialement engagées dans le CDPPE en déployant un nouveau programme départemental sur trois ans, avec le soutien de l'Etat.

1- Le bilan du Contrat Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance 2023

Pour l'année 2023, l'avenant au contrat prévoyait l'engagement de 6 755 513 € de la part de l'Etat dont :

- 3 659 913 € au titre de la loi de finances (programme 304),
- 1 100 600 € au titre du fonds d'intervention régional (FIR),
- 1 995 000 € au titre des crédits ONDAM médico-social versés aux établissements et services médico-sociaux.

Engagement auquel s'ajoutaient :

- 8 583 100 € mobilisés par le Département du Nord pour la réalisation du plan d'actions et 100 000 € de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (valorisation de la mise à disposition de 2 agents sur des missions du Département),

soit un engagement global de 15 438 613 €.

En fin d'année, le bilan financier réalisé, partagé avec les services de l'Etat, pour les actions menées en 2023, établit une mobilisation effective de la totalité des crédits prévisionnels.

Les financements mobilisés dans le cadre du contrat 2023 ont permis de poursuivre des actions engagées lors des contrats précédents, mais aussi de financer de nouvelles actions structurantes pour la prévention et la protection de l'enfance dans le Département, notamment :

- l'extension du financement apporté à l'association APESAL pour assurer le suivi et l'accompagnement des bilans de santé en école maternelle (BSEM) par la Protection Maternelle et Infantile (PMI) pour pouvoir intervenir sur le Cambrésis et l'Avesnois non couverts jusqu'alors,
- l'achat de tapis d'éveil en support à l'intervention à domicile de la PMI, comme outil de médiation relationnelle dans le cadre d'une expérimentation,
- l'achat de mallettes « sensory baby test » pour faciliter le dépistage des troubles du développement lors des bilans de santé des enfants de 2 ans,
- la formation de plusieurs équipes de PMI au programme d'intervention relationnelle qui vise à aider les professionnels à repérer les difficultés d'attachement parents-enfants et à soutenir des relations sécurisantes,
- le déploiement des 600 mesures supplémentaires d'intervention à domicile, dans le cadre de l'appel à manifestation d'intérêt 2023 : Actions Educatives en Milieu Ouvert (AEMO) et Interventions Educatives A Domicile (IEAD) renforcées, AEMO « intensives », IEAD déléguées et extension des services d'accompagnement des enfants aux comportements sexuels problématiques. La mise en œuvre de ces nouvelles mesures s'est effectuée progressivement à partir de juin 2023 pour atteindre les 600 mesures sur l'année 2024,
- la création de deux services d'accueil et d'évaluation d'enfants en risque de délaissement, en lien avec les services d'accompagnement des accueils durables et bénévoles : un service de placement familial spécialisé pour l'accueil de bébés en risque délaissement (4 places) et une « micro-Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS) » (6 places).

2- Le Contrat Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance 2024

Les actions prévues au contrat 2023 se poursuivent sur l'année 2024, conformément aux instructions nationales.

Les budgets 2024 sont reconduits dans la limite des financements 2023 :

- 6 755 513 € de crédits d'Etat, dont 3 659 913 € du programme 304, 1 100 600 € de crédits FIR (Agence Régionale de Santé) et 1 995 000 € versés par l'ARS directement aux établissements médico-sociaux.
- Auxquels s'ajoutent les crédits complémentaires suivants : 100 000 € de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (valorisation de la mise à disposition de 2 agents sur des missions du Département), 200 000 € de l'Etat (DGCS) dans le cadre du programme national de lutte contre l'exploitation sexuelle des mineurs et 280 000 € de crédits versés par l'ARS directement aux établissements médico-sociaux.

Le budget prévisionnel mobilisé par le Département pour répondre aux objectifs et aux engagements fixés dans le contrat et améliorer la réponse aux besoins des enfants s'élève à 11 875 514 €.

Le contrat 2024 permettra de financer en année pleine les nouveaux projets ouverts suite à l'appel à manifestation d'intérêt lancé en février 2023, notamment l'augmentation des mesures de protection de l'enfance à domicile, ainsi que la poursuite des actions de prévention précoce engagées.

3- Signature de la convention pluriannuelle d'objectifs pour le renforcement de la lutte contre l'exploitation sexuelle des mineurs

Dans le cadre de la stratégie nationale de lutte contre le système prostitutionnel et l'exploitation sexuelle de mai 2024, l'Etat a publié un appel à projets visant à soutenir les projets des associations et des collectivités locales visant à lutter contre l'exploitation sexuelle des mineurs.

Très engagé dans cette lutte depuis plusieurs années, le Département du Nord a répondu à l'appel à projets en juillet. Le projet départemental a été retenu et bénéficiera d'un soutien financier de l'Etat de 600 000 € pour 3 ans, à raison de 200 000 € par an, pour déployer et renforcer les initiatives engagées dans le cadre des précédents contrats de prévention et protection de l'enfance.

Le programme départemental s'articule autour des objectifs suivants sur 3 ans :

- favoriser la coordination et l'évaluation des projets liés à l'exploitation sexuelle des mineurs par le Conseil Départemental du Nord, animer des journées d'études et des réseaux de professionnels départementaux spécialisés sur la question de l'exploitation sexuelle, créer des supports de communication départementaux sur la question, destinés aux jeunes, aux parents et aux professionnels ;
- créer des pools de 3 à 5 professionnels, de différents corps de métiers (psychologue, sage-femme/médecin, infirmière, référent Aide Sociale à l'Enfance (ASE), assistante sociale, responsable de pôle ou membre de la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes Départementale...) sur chaque territoire, afin de fluidifier les interpellations, les interactions entre les structures spécialisées et le conseil Départemental, et afin de favoriser la mise en place de temps de prévention au sein des structures (MECS, scolaires, etc...) ;
- construire au sein de l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance un outil de suivi de la donnée produite autour des situations rencontrées et des actions de prévention ;
- sensibiliser et former les professionnels du territoire des différentes institutions et associations en lien avec les jeunes et les parents, dont les professionnels membres des pools, par des associations spécialisées ;
- favoriser la mise en place d'accompagnement et de lieux d'accueil pour les jeunes victimes : ouverture de deux places de Placement Familial Spécialisé (PFS) et financement de 15 mesures d'AEMO spécifiques.

Le présent rapport a pour objectif de dresser le bilan d'exécution des actions mises en œuvre sur l'année 2023, de valider le contrat 2024 et le programme pluriannuel de lutte contre l'exploitation sexuelle des mineurs, par le biais :

- d'un bilan financier 2023 global (annexe 1),
- du bilan des fiches actions 2023 (annexe 2),
- du contrat départemental de prévention et protection de l'enfance 2024 (annexe 3),
- du plan de financement 2024 (annexe 4),
- des fiches actions 2024 (annexe 5),
- des indicateurs PMI 2024 (annexe 6),
- de la convention pluriannuelle d'objectifs pour le renforcement de la lutte contre l'exploitation sexuelle des mineurs (annexe 7).

Je propose au Conseil départemental :

- d'approuver le rapport d'exécution du Contrat Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance 2023 ;
- de m'autoriser à signer le Contrat Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance 2024 établi entre le Département du Nord, l'Etat, l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France, la Direction territoriale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse du Nord et la Rectrice de l'Académie du Nord, dans les termes du projet joint en annexe 3 ;

- de m'autoriser à signer la convention pluriannuelle d'objectifs entre le Département du Nord et la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS), dans les termes du projet joint en annexe 7.

CODE GRAND ANGLE		ENGAGEMENTS		
OPERATION	ENVELOPPE	AUTORISES	DEJA CONTRACTES	PROPOSES DANS LE RAPPORT

Christian POIRET
Président du Département du Nord