

2.2

Accusé de réception de la préfecture : 059-225900018-20251013-335823-DE-1-1

Date de réception en préfecture le 21 octobre 2025

Publié le 21 octobre 2025

**REUNION DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DU 13 OCTOBRE 2025
SEANCE DU 13 OCTOBRE 2025**

Suite à la convocation en date du 1er octobre 2025

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, Martine ARLABOSSE, Barbara BAILLEUL, Grégory BARTHOLOMEUS, 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, Régis CAUCHE, Marie CHAMPAULT, Paul CHRISTOPHE, Marie CIETERS, Sylvie CLERC, Barbara COEVOET, Valérie CONSEIL, Jean-Luc DAR COURT, Frédéric DELANNOY, Sylvie DELRUE, Béatrice DESCAMPS-MARQUILLY, Jean-Luc DETAVERNIER, Stéphane DIEUSAERT, Monique EVRARD, Soraya FAHEM, Marie-Laurence FAUCHILLE, Michelle GREAUME, Maël GUIZIOU, Mickaël HIRAUX, Jacques HOUSSIN, Simon JAMELIN, Sylvie LABADENS, Eric LAVALLEE, Nicolas LEBLANC, Sébastien LEPRETRE, Maryline LUCAS, Didier MANIER, Françoise MARTIN, Elisabeth MASSE, Anne MIKOLAJCZAK, Luc MONNET, Laurent PERIN, Max-André PICK, Christian POIRET, Eric RENAUD, Caroline SANCHEZ, Céline SCAVENNEC, Sébastien SEGUIN, Nicolas SIEGLER, Marie TONNERRE-DESMET, Patrick VALOIS, Aude VAN CAUWENBERGE, Anne VANPEENE, Isabelle ZAWIEJA-DENIZON.

Absent(e)(s) représenté(e)(s) : Christine DECODTS donne pouvoir à Josyane BRIDOUX, Agnès DENYS donne pouvoir à Eric LAVALLEE, Jean-Claude DULIEU donne pouvoir à Maryline LUCAS, Isabelle FERNANDEZ donne pouvoir à Françoise MARTIN, Vincent LEDOUX donne pouvoir à Marie TONNERRE-DESMET, Michel LEFEBVRE donne pouvoir à Isabelle ZAWIEJA-DENIZON, Valérie LETARD donne pouvoir à Sylvie CLERC, Charlotte PARMENTIER-LECOCQ donne pouvoir à Luc MONNET, Bertrand RINGOT donne pouvoir à Grégory BARTHOLOMEUS, Marie-Paule ROUSSELLE donne pouvoir à Nicolas LEBLANC, Marie SANDRA donne pouvoir à Monique EVRARD, Jean-Noël VERFAILLIE donne pouvoir à Béatrice DESCAMPS-MARQUILLY, Karima ZOUGGAGH donne pouvoir à Max-André PICK.

Absent(e)(s) excusé(e)(s) : Laurent DEGALLAIX, Claudine DEROEUX, Marie-Hélène QUATREBOEUF.

Absent(e)(s) : Benjamin CAILLIERET, Loïc CATHELAIN, Isabelle CHOAIN, Carole DEVOS, Michel PLOUY, Frédérique SEELS, Philippe WAYMEL.

OBJET : Contrat Départemental de Prévention et Protection de l'Enfance : rapport d'exécution 2024 et validation du contrat 2025-2027

DECIDE à la majorité:

- d'approuver le rapport d'exécution du Contrat Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance 2024 ci-joint en annexe 1 et 2 ;
 - d'autoriser Monsieur le Président à signer le Contrat Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance 2025-2027 établi entre l'État, l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France, la Direction territoriale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse du Nord, la Rectrice de l'Académie du Nord et le Département du Nord, dans les termes du projet ci-joint en annexe 3.
-

Le quorum a été vérifié à l'appel de l'affaire à 15 h 36.

57 Conseillers départementaux étaient présents en séance. Ils étaient porteurs de 13 pouvoirs.

Ils ont été rejoints pendant la discussion par Mesdames FAUCHILLE, LABADENS.

Madame LUCAS (porteuse du pouvoir de Monsieur DULIEU) ainsi que Messieurs CAUCHE, MANIER et VALOIS, présents à l'appel de l'affaire, avaient quitté momentanément la salle préalablement au vote.

Vote intervenu à 15 h 42.

Au moment du vote, 55 Conseillers départementaux étaient présents.

Nombre de procurations :	12
Absents sans procuration :	15
N'ont pas pris part au vote :	0
Ont pris part au vote :	67 (y compris les votants par procuration)

Résultat du vote :

Abstention :	0
Total des suffrages exprimés :	67
Majorité des suffrages exprimés :	34
Pour :	61 (Groupe Union Pour le Nord – Groupe Socialiste, Républicain et Citoyen – Groupe Communiste et Républicain : Pour l’Humain d’Abord ! – Madame BAILLEUL, Madame DECODTS et Monsieur RENAUD, non-inscrits)
Contre :	6 (Groupe Écologiste Europe Écologie Les Verts Génération.s)

Signé électroniquement



Pour le Président du Conseil Départemental
et par délégation,
Le Directeur Adjoint des Affaires Juridiques et de
l'Achat Public,

Eric LECAT

Annexe 2.1 - Plan d'action CDPPE - BILAN FINANCIER 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 <i>(Précisez la source)</i>
						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	120 663 €	466 000 €	586 663,00 €	
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	2 431 200 €	389 716 €	2 820 916 €	
	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	10 131 €	0 €	10 131 €	
	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	173 949 €	94 884 €	268 833 €	
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 €	62 855 €	342 855 €	
	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 €	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	4 119 987 €	2 612 678 €	6 732 665 €	
	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	65 164 €	831 174 €	896 338 €	
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	647 564 €	125 164 €	772 728 €	
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	139 265 €	28 042 €	167 307 €	
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			259 487 €		459 487 €	200 000 €
Répondre aux besoins territoriaux	29	Réaliser un projet innovant							

Récapitulatifs montants totaux 2024	Montant État 2024	Montant CD	solde crédits Etat
BOP 304	3 659 913 €	8 559 467 €	0 €
FIR	1 100 600 €	2 735 943 €	0 €
ONDAM	1 995 000 €	112 500 €	0 €
Total crédits CDPPE	6 755 513 €	11 407 910 €	
ONDAM "50 000 solutions"	280 000 €		
BOP 182 (PJJ)	100 000 €		0 €
DGCS appel à projet "prostitution"	200 000 €	259 487 €	0 €
Total crédits complémentaires	580 000 €		
TOTAL GLOBAL	7 335 513 €	11 667 397 €	

Contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance



Bilan des actions 2024

BILAN 2024

FICHE ACTION N°1

Poursuivre le développement des Entretiens Prénataux Précoces

Description de l'action menée

La diversification des modalités de communication en direction des futurs parents améliore globalement l'accessibilité à l'offre de PMI. Newsletters et podcast en direction des futurs et jeunes parents sont publiés par le département du Nord. Par ailleurs la PMI est mobilisée par les 4 CPAM dès 2023 dans ses travaux de refonte des newsletters « maternité » de la (lancement en mars 2025) et participe à la refonte de la newsletter « petite enfance ».

Le développement de l'activité de consultation prénatale, grâce notamment à la création de 3 nouveaux centres (2 en 2023 et au dernier trimestre 2024) repose notamment sur la ressource des sages-femmes coordinatrices. On note une augmentation d'environ 20% du nombre total de femmes enceintes suivies centre de PMI entre 2023 et 2024. Les entretiens prénataux et postnataux précoces leurs sont systématiquement proposés.

Par ailleurs, on note qu'en 2024, 95% des personnes accompagnées en prénatal par les SF de PMI en ont bénéficié, contre 81% en moyenne les 3 années précédentes.

L'activité d'EPP réalisée dans le cadre de collaborations avec les maternités connaissent une baisse en 2024 par diminution (ou défaut) d'orientation (CH Dunkerque, CH Valenciennes) ou par mise en veille du projet (CH Tourcoing). A noter néanmoins la poursuite de celle établie par convention avec la maternité du CH de Dunkerque portée par la sage-femme de pôle qui complète l'offre de la maternité (hors public PMI).

Le développement de l'offre des sages-femmes libérales interfère potentiellement avec les mises à dispositions par les SF de PMI et explique en partie le nombre élevé de refus d'intervention avant une première rencontre. On relève néanmoins une baisse de ce taux de refus, passant de 48% en 2023 à 30% en 2024.

La participation des sages-femmes de pôles aux instances d'animation territoriale, aux CPTS et leur implication dans les CLS améliore la communication sur les missions de la PMI et favorise les articulations et le partenariat, notamment autour des situations de précarité et de vulnérabilité.

Elles sont également associées aux missions des 6 coordonnateurs PMI Maternités en ce qui concerne le partenariat autour des Staffs médico psychosociaux prénataux.

Pour rappel, toutes les sages-femmes de PMI ont été formées à l'entretien prénatal précoce centré sur la personne selon la méthodologie « URKIND » en 2022 et 2023.

A leurs prises de postes, toutes les nouvelles sages-femmes sont inscrites individuellement à une formation EPP/ EPNP selon la même méthodologie que leurs collègues.

	<p>Le dispositif de supervision collective proposée aux sages-femmes de PMI a été étendu à celles du territoire du sud du département.</p> <p>Un groupe de 14 sages-femmes a été formé en mars 2024 à la transposition à l'entretien postnatal précoce de l'EPP selon la même approche. Depuis, l'offre en EPNP se développe dans la continuité des accompagnements à domicile ou du suivi pré et post-natal en Centre de PMI</p>
<p>Moyens financiers engagés</p>	<p>Financement Etat : 466 000 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participation au financement des 8 postes de sage-femmes coordinatrices EPP : 466 000 € <p>Financement Département : 120 663 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formation collective EPNP : 2 178 € - Participation au financement des 8 postes de sage-femmes coordinatrices : 118 485 €
<p>Indicateurs de mise en œuvre de l'action</p>	<p>- En 2024, 697 accouchées ont bénéficié d'un entretien postnatal précoce par la PMI dont un quart en Centre de PMI.</p>
<p>Observations complémentaires</p>	<p>Le développement de l'offre en sages-femmes libérales, la baisse de la natalité, une meilleure disponibilité des sages-femmes en maternité augmentent mécaniquement l'accès à l'EPP hors PMI pour ces publics.</p> <p>L'importance de la qualité des articulations favorisant les orientations judicieuses vers la PMI en aval de l'EPP ou en postnatal est reconnu en réseau périnatalité, dans le cadre des instances territoriales interinstitutionnelles, les CPTS et les CLS...</p> <p>La diversification des voies de communication sur l'offre de PMI améliore l'accessibilité à l'offre de service généraliste et spécifique.</p>

BILAN 2024 FICHE ACTION N°2 Améliorer le recours aux soins des enfants en aval du bilan de santé en école maternelle	
Description de l'action menée	<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>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>11/07/2024 : Point technique avec les services informatiques afin d'améliorer le requêtage des enfants nécessitant un accompagnement post BSEM</p> <p>16/10/2024 : Point technique avec les services informatiques, les services de PMI et APESAL sur l'organisation des requêtes</p> <p>06/11/2024 : Point méthodologique et présentation de l'extension sur le territoire des Flandres</p> <p>04/12/2024 : Point technique pour le rattrapage d'enfants non pris en compte dans les requêtes</p> <p>13/12/2024 : Point spécifique avec la PMI de Dunkerque Est Hondschoote</p> <p>27/01/2025 : Point technique clôturant le rattrapage d'enfants non pris en compte dans les requêtes</p> <p>22/04/2025 : Point annuel : présentation du rapport d'activité APESAL aux professionnels de PMI (Responsables Pôle PMI-Santé, Responsables de services PMI, Infirmiers).</p>
Moyens financiers engagés	<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>

**Indicateurs
quantitatifs et
qualitatifs de mise
en œuvre de
l'action**

Chaque année civile, l'activité de l'association APESAL chevauche 3 années scolaires. Ainsi en 2024, l'association suivait les anomalies des années:

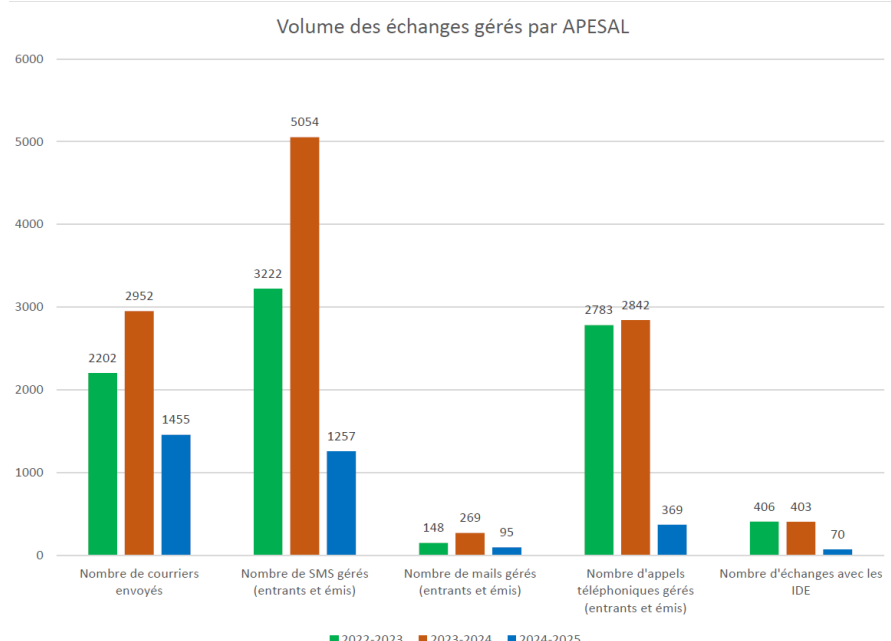
- 2022/2023 (2164 anomalies pour 1602 enfants, données clôturées le 31 décembre 2024),
- 2023/2024 (3040 anomalies pour 2356 enfants, clôture prévue le 31/12/2025)),
- 2024/2025 (1747 anomalies pour 1376 enfants, clôture prévue le 31/12/2026).

Dans le cadre de l'extension du dispositif aux Flandres: pour l'année scolaire 2023/2024, le nombre d'anomalies à suivre est de 74 au 15/03/2025. Ce nombre va augmenter puisque les bilans de santé en école maternelle se déroulent tout au long de l'année scolaire.

Les services de PMI couvrent 69% des enfants en BSEM. Pour les années scolaires 2022/2023 et 2023/2024, respectivement 83% et 77% des orientations faites vers un ORL, un ophtalmologue, un orthophoniste, un dentiste ont été transférées à APESAL pour accompagnement à la mise en oeuvre du suivi.

Les indicateurs d'activité pour les trois dernières années scolaires figurent dans le tableau ci-dessous.

Année du BSEM	Liste de professionnels de santé transmises aux familles	Accompagnement santé CPAM de Lille-Douai ou du Hainaut	Rendez-vous pris par APESAL	Nombre d'échanges avec les IDE de PMI (manque ou problèmes de coordonnées)
2022-2023	258	11	6	406
2023-2024	310	6	2	403
2024-2025	47	0	0	70



	<p>Le pourcentage d'anomalies pour lesquelles l'accompagnement APESAL a permis de conclure à la réalisation d'une consultation est respectivement de 88%, 74% et 24% pour les années scolaires 2022/2023, 2023/2024, 2024/2025. Pour rappel, les deux dernières années scolaires sont toujours en cours de traitement et ces pourcentages augmenteront.</p> <p>Par ailleurs, ce service permet de connaître la valeur prédictive positive (VPP) des dépistages réalisés par la lors du BSEM sur l'échantillon d'enfants suivis par APESAL. Ainsi, sur la dernière année clôturée, 2022/2023, la VPP est de 60% pour les anomalies auditives, 91% pour les anomalies dentaires, 75% pour les troubles du langage, 66 % pour les troubles visuels. Il est à noter que 10% des enfants (n=56) de la cohorte 2022/2023 sont toujours sur liste d'attente des orthophonistes.</p> <p>Les délais médians d'accès aux soins pour la cohorte 2022/2023 sont de 74 jours pour les troubles visuels, 131 jours pour le langage, 119 jours pour l'auditif, 124 jours pour le dentaire.</p>
Observations complémentaires	<p>-Dans l'Avesnois et le Cambrésis, le dispositif s'est intégré aux pratiques et à la méthodologie de travail des infirmiers. Concernant les Flandres, le dispositif se déploie progressivement. 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 conseillé aux familles de s'inscrire sur la plateforme https://www.inzee.care/ afin d'accéder à un orthophoniste et de consulter le site Allo-ortho. L'URPS Orthophoniste interviendra en réunion des responsables de service PMI à ce sujet en avril 2025.</p>

BILAN 2024																																																																
FICHE ACTION N°3																																																																
Analyse des études épidémiologiques régionales sur la santé des enfants																																																																
Description de l'action menée	<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 (BSEM) 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 (OR2S pour l'étude portant sur les BSEM, CEMKA pour l'étude sur les certificats de santé et l'articulation médecine de ville/PMI). Le travail d'analyse avec l'ensemble des 5 départements s'est poursuivi en 2024 afin d'aboutir à des recommandations en termes de politiques de santé et d'harmonisation des pratiques des bilans.</p> <p>Etude sur les BSEM</p> <p>13/02/2024 : point rapport épidémiologique</p> <p>28/06/2024 : copil final de l'étude</p> <p>09/09/2024 : réunion concernant la rédaction des articles épidémiologiques</p> <p>21/11/2024 : réunion concernant la rédaction des articles épidémiologiques</p> <p>Etude sur les certificats de santé-articulation médecine de ville/PMI</p> <p>En 2024, CEMKA a réalisé les entretiens avec 15 professionnels de santé libéraux et de PMI et a élaboré des recommandations d'articulation entre ces deux champs d'exercice de la médecine selon la méthodologie du consensus d'experts avec 2 tours de cotation des recommandations.</p> <p>11 octobre 2024 : Point sur l'étude et notamment la partie qualitative sur l'articulation PMI/médecine de ville.</p> <p>10/01/2025 : livraison du rapport intermédiaire</p>																																																															
Moyens financiers engagés	Pas de dépenses engagées en 2024																																																															
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<p>Etude BSEM : le rapport épidémiologique a été livré.</p> <p>Les résultats montrent l'importance de ce bilan au vu du nombre d'orientations réalisées vers les spécialistes :</p> <p>Effectifs annuels moyens d'enfants vus en BSEM et d'enfants orientés</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Effectif d'enfants vus en BSEM</th> <th>Orientation auditif</th> <th>Orientation visuelle</th> <th>Orientation corpulence</th> <th>Orientation langage</th> <th>Orientation troubles du développement</th> <th>Orientation dentaire</th> <th>Au moins une orientation</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Aisne</td> <td>4 725</td> <td>223</td> <td>685</td> <td>ND</td> <td>685</td> <td>69</td> <td>281</td> <td>ND</td> </tr> <tr> <td>Nord</td> <td>21 798</td> <td>1 656</td> <td>3 495</td> <td>134</td> <td>3 787</td> <td>1 443</td> <td>1 357</td> <td>8 502</td> </tr> <tr> <td>Oise</td> <td>6 474</td> <td>298</td> <td>852</td> <td>114</td> <td>757</td> <td>135</td> <td>162</td> <td>1 805</td> </tr> <tr> <td>Pas-de-Calais</td> <td>14 686</td> <td>1 239</td> <td>1 570</td> <td>ND</td> <td>2 041</td> <td>441</td> <td>980</td> <td>4 813</td> </tr> <tr> <td>Somme</td> <td>3 948</td> <td>186</td> <td>651</td> <td>ND</td> <td>684</td> <td>ND</td> <td>155</td> <td>ND</td> </tr> <tr> <td>Hauts-de-France</td> <td>51 630</td> <td>3 601</td> <td>7 252</td> <td>ND</td> <td>7 953</td> <td>ND</td> <td>ND</td> <td>ND</td> </tr> </tbody> </table>		Effectif d'enfants vus en BSEM	Orientation auditif	Orientation visuelle	Orientation corpulence	Orientation langage	Orientation troubles du développement	Orientation dentaire	Au moins une orientation	Aisne	4 725	223	685	ND	685	69	281	ND	Nord	21 798	1 656	3 495	134	3 787	1 443	1 357	8 502	Oise	6 474	298	852	114	757	135	162	1 805	Pas-de-Calais	14 686	1 239	1 570	ND	2 041	441	980	4 813	Somme	3 948	186	651	ND	684	ND	155	ND	Hauts-de-France	51 630	3 601	7 252	ND	7 953	ND	ND	ND
	Effectif d'enfants vus en BSEM	Orientation auditif	Orientation visuelle	Orientation corpulence	Orientation langage	Orientation troubles du développement	Orientation dentaire	Au moins une orientation																																																								
Aisne	4 725	223	685	ND	685	69	281	ND																																																								
Nord	21 798	1 656	3 495	134	3 787	1 443	1 357	8 502																																																								
Oise	6 474	298	852	114	757	135	162	1 805																																																								
Pas-de-Calais	14 686	1 239	1 570	ND	2 041	441	980	4 813																																																								
Somme	3 948	186	651	ND	684	ND	155	ND																																																								
Hauts-de-France	51 630	3 601	7 252	ND	7 953	ND	ND	ND																																																								

Parmi les troubles dépistés, l'étude montre que le langage est le problème prégnant à l'âge de 3-4 ans :

Taux d'orientations selon la thématique

	Orientation auditif	Orientation visuel	Orientation corpulence	Orientation langage	Orientation trouble du développement	Orientation dentaire	Au moins une orientation
Aisne	4,7	14,5	ND	14,5	1,5	5,9	ND
Nord	7,6	16,0	0,6	17,4	6,6	6,2	39,0
Oise	4,6	13,2	1,8	11,7	2,1	2,5	27,9
Pas-de-Calais	8,4	10,7	ND	13,9	3,0	6,7	32,8
Somme	4,7	16,5	ND	17,3	ND	3,9	ND
Hauts-de-France	6,7	14,6	ND	15,7	ND	5,5	ND

L'étude permet aussi de connaître la couverture vaccinale des enfants de 3-4 ans (année scolaire 2021/2022) :

Taux de vaccination selon le vaccin (%)

2021-2022	BCG	DTPol	Coqueluche	HIB	Hépatite B	Pneumocoque	ROR	Méningocoque C
Aisne	8,5	93,3	93,3	93,3	91,3	90,1	87,2	
Nord	10,6	94,5	94,2	94,0	92,1	92,5	88,5	59,5
Oise	17,6	88,6	88,5	88,3	86,5	86,1	83,2	50,2
Pas-de-Calais	5,2	96,0	95,8	95,7	94,7	94,1	91,3	89,5

Deux articles sont en cours d'écriture : l'un pour la revue Santé en action présentant la démarche et ses résultats et le second pour la Revue de santé publique davantage axé sur les résultats épidémiologiques.

Etude Certificats de santé et Articulation médecine de ville/PMI

Les entretiens et tours de cotation ont produit les recommandations suivantes :

Titre de la recommandation	Score général
N°1 : Clarifier les situations requérant l'intervention de la PMI dans la prise en charge médicale des enfants	1,4
N°2 : Faciliter le recours à la PMI par les professionnels de ville	1,3
N°3 : Repenser la nature des échanges PMI-ville, tant d'un point de vue qualitatif que quantitatif, dans le but de créer une dynamique similaire à celle existant avec d'autres acteurs	1
N°4 : Sensibiliser les professionnels en ville aux missions et activités réalisées par la PMI	0,7
N°5 : Faciliter le remplissage des certificats de santé	0,7
N°6 : Déjouer les croyances et idées reçues sur les missions de la PMI	0,6
N°7 : Optimiser la prise en charge conjointe des enfants par les professionnels de ville et la PMI via l'utilisation d'outils numériques sécurisés	0,1
N°8 : Adapter la nature des interventions menées par la PMI en fonctions des besoins des professionnels et des contraintes propres à chaque territoire	-1

Observations complémentaires

Etude BSEM : pour 2025 sont prévus (ou pour certains déjà réalisés à la date de rédaction du bilan): la présentation des résultats de l'étude aux partenaires, finalisation des articles, communication en congrès ou journées régionales, travail sur les recommandations.

Etude certificats de santé et articulation médecine de ville /PMI : pour 2025 sont prévus (ou pour certains déjà réalisés à la date de rédaction du bilan): la présentation des résultats de l'étude aux partenaires, rédaction d'un article scientifique, communication en congrès ou journées régionales, travail sur les recommandations.

BILAN 2024 FICHE ACTION N°4 Renforcer les interventions de prévention précoce de la PMI	
Description de l'action menée	<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><u>Professionnels en poste en 2024 :</u></p> <p>3 psychomotriciens : Métropole Roubaix Tourcoing (prise de poste 2 avril 2024), Douaisis (prise de poste 1er mars 2023), Valenciennois (1er juillet 2023)</p> <p>1 éducateur de jeunes enfants : Cambrésis (prise de poste 1er mars 2023)</p> <p>Animation du réseau des psychomotriciens/EJE afin de définir les missions de ces nouveaux professionnels et le relevé d'activité</p>
Moyens financiers engagés	<p>Financement Etat : 147 444 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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) : 173 883 €, dont 147 444 € financé par le FIR <p>Financement Conseil départemental (CD) : 1 623 250 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - Financement annuel de la délégation des évaluations agréments assistants maternels pour libérer du temps dans l'activité des puéricultrices et les recentrer sur les VAD : 1 597 033€ - Part de financement des postes : 26 217 €
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<p>Le nombre de VAD réalisées par la PMI auprès des enfants en 2024 est de 44 036, ce chiffre est en légère diminution par rapport à 2023 et peut être en partie lié à une baisse des effectifs de puéricultrices au sein du département (- 8 postes).</p> <p>Le nombre d'IPP réalisées en 2024 n'est pas disponible du fait du changement de process dans la base de données.</p> <p>En 2024, 230 enfants ont été suivis par les psychomotriciennes dont 109 (47%) inclus dans le dispositif IPP. La médiane d'âge des enfants était de 12 mois. Le motif le plus fréquent de l'intervention était le retard des principales acquisitions (34%). Les enfants ont bénéficié d'au moins un</p>

	<p>rendez-vous en salle de psychomotricité dans 59% des cas et d'au moins une visite à domicile dans 39% des cas. Dans 52% des cas une amélioration du développement de l'enfant a été notée par la professionnelle. Une orientation vers une PCO a été réalisée pour 12 enfants, vers le CMP pour 9 enfants et vers le CAMSP pour 6 enfants.</p> <p>Les EJE ont suivi 42 enfants en 2024 dont 34 (81%) bénéficiaient d'une IPP. La médiane d'âge des enfants était de 7 mois. Les problématiques familiales (handicap, dépression, fratrie confiée à l'ASE...) constituaient le premier motif d'intervention le plus fréquent pour 43% des enfants concernés. Les enfants ont bénéficié d'au moins une visite à domicile dans 98% des cas. Pour 50% des situations une amélioration était notée. Quinze enfants ont été orientés vers une crèche, un LAEP ou un CAMSP.</p>
Observations complémentaires	<p>La procédure IPP est en cours de révision. La nouvelle base de données IPP sera opérationnelle début 2025.</p>

BILAN 2024 FICHE ACTION N°5 Etendre les interventions de prévention précoces externalisées	
Description de l'action menée	<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</p> <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 financées 2024 (nombre d'accompagnements en file active) : 70 « places » réparties comme suit : ARPE 20, Home des Flandres 20, Temps de vie 30 (« la courte échelle »)</p>
Moyens financiers engagés	<p>Financement Etat : 242 050 €</p> <p>20 IPP Home des Flandres : 69 157,14 € 20 IPP ARPE : 69 157,14 € 30 IPP Temps de vie : 103 735,72 €</p> <p>Financement Conseil départemental (CD) : 807 950 €</p> <p>20 IPP Home des Flandres : 230 842,86 € 20 IPP ARPE : 230 842,86 € 30 IPP Temps de vie : 346 264,28 €</p>
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<p>137 enfants accompagnés en 2024 par les 3 associations</p>

		Temps de vie/Courte échelle	Arpe	Home des Flandres
Nb de situations		44	50	43
Age des enfants				0
grossesse				
0-1 an		16	11	5
1-2 ans		4	6	8
2-3 ans		7	9	0
3-4 ans		5	9	25
4-5 ans		7	11	0
5-6 ans		1	4	5
Durée moyenne des prises en charge		8,5 mois		
5 situations – 3 mois,				
9 situations de 3 à 6 mois,				18 situations de moins de 6 mois
17 situations de 6 mois à 1 an,				18 situations de 6 à 11 mois
13 situations d'1 an et plus				7 situations d'1 an et plus
Nb Visites à domicile		680	781	505
Nb d'Ateliers parents-enfants		45	inc.	57
Motif principal d'accompagnement		inc.	22 % éveil, stimulation, ouverture	37 % pose de cadre et de limites
			14 % gestion des émotions	33 % sécurité affective de l'enfant
			64 % accordage familial et gestion du quotidien	
<p>Les professionnels de PMI relayent que ce dispositif est :</p> <ul style="list-style-type: none"> • une plus-value pour les familles : <ul style="list-style-type: none"> ○ plusieurs professionnelles interviennent sur chaque situation notamment des EJE, ces interventions se déroulant notamment sur des moments clés (matin, soir, ...) ○ accompagnement au quotidien et notamment des sorties sont faites avec les familles ○ proposition d'ateliers collectifs ○ ces services ne sont pas identifiés par les familles comme des services de protection de l'enfance, ce qui est parfois le cas pour la PMI dans certaines situations. • une plus-value pour les professionnels de PMI : <ul style="list-style-type: none"> ○ nécessité dans certaines situations de différencier le suivi médical et du développement de l'enfant et l'accompagnement des parents sur le versant éducatif ○ travail en partenariat afin de mailler l'accompagnement autour des familles et avoir des objectifs précis concertés d'accompagnement. 				
Observations complémentaires	Les professionnels s'accordent à souligner des relations partenariales de qualité entre les services.			

BILAN 2024	
FICHE ACTION N°6	
Le tapis d'éveil, objet de médiation relationnelle	
Description de l'action menée	<p>L'étude est scindée en deux axes :</p> <p>Axe 1- le tapis d'éveil en tant qu'objet de médiation relationnelle entre la puéricultrice et les parents de jeunes enfants</p> <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 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><u>Poursuite de l'action en 2024 :</u></p> <p>15/01/2024 : Point avec les équipes participant à l'étude (axes 1 et 2)</p> <p>02/12/2024 : Point avec les équipes participant à l'axe 2</p> <p><i>Réalisation de l'évaluation de l'axe 1 de l'étude par une étudiante en Master de Sociologie, Université de Lille (mémoire de Master) :</i></p> <p>22/03/2024 : Présentation de la méthodologie d'évaluation de l'axe 1 de l'étude aux équipes</p> <p>Réalisation de l'évaluation : focus groupes avec les professionnels de PMI, entretiens individuels avec les professionnelles de PMI et les familles ayant bénéficié du don de tapis d'éveil.</p> <p>25/11/2024 : Présentation des résultats de l'évaluation de l'axe 1 de l'étude aux équipes</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
Moyens financiers engagés	Pas de financement en 2024. Dépenses déjà réalisées

<p>Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action</p>	<p>En 2024, 1084 tapis ont été distribués et 2160 depuis le début du projet.</p> <p>Pour l'axe 1, la majorité des services ont distribué tous les tapis.</p> <p>Pour l'axe 2, l'offre du tapis étant conditionnée à l'inclusion des familles dans un dispositif d'accompagnement renforcé de la PMI (IPP), la distribution était de 348 tapis en 2024.</p> <p>Recommandations issues des résultats de l'évaluation de l'axe 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Repenser la prise de contact par : <ul style="list-style-type: none"> ○ des appels téléphoniques à partir de lignes fixes qui apparaissent comme un service officiel ○ SMS car ils permettent aux familles qui le souhaitent de répondre selon leurs disponibilités et paraissent donc moins intrusifs. ○ des courriers dans un langage simplifié tel que le FALC et disponibles dans d'autres langues • Un don sous un autre format ? <p>Les familles possédaient déjà un tapis d'éveil dans près d'un cas sur deux pour les familles vues en entretien. Dans certains cas, la taille du logement, son encombrement ou sa salubrité pouvaient être des freins à l'utilisation de cet outil spécifique. Quant aux professionnelles de PMI, elles étaient soumises à des contraintes logistiques (transport, stockage...) au sein de leur quotidien professionnel. Dans d'autres pays européens tels que l'Autriche, les parents reçoivent une invitation à retirer un bon au sein de l'Institution. Le fait de se déplacer devient un choix pour les parents et cela favorise la coopération plutôt que l'imposition d'un cadeau non consenti. Cette approche universelle permet de laisser le choix de bénéficier ou non du retrait du bon.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un accueil collectif et informel au sein du service de PMI pour favoriser les échanges ? L'arrêt des consultations sans RDV en PMI a permis d'optimiser les moyens humains et matériels dont dispose la PMI. Toutefois, il a freiné les interactions sociales ainsi que les moments de répit que les salles d'attente pouvaient générer en faveur des familles. D'autres temps collectifs comme les ateliers de massages bébé sont organisés. Néanmoins, ces derniers sont soumis à un nombre de places limités et nécessitent pour les parents d'être dans une dynamique d'engagement. <p>Lors des focus groupes, les professionnelles ont émis l'hypothèse de privilégier les échanges collectifs afin que les familles puissent échanger entre pairs et que le professionnel puisse en un temps limité s'adresser à un maximum de personnes en simultané, le tapis d'éveil fixant le centre de l'attention de ce temps d'échange pour un regard conjoint sur les enfants. Ainsi, il semblerait judicieux de proposer aux familles des temps collectifs non formalisés (sans RDV) en salles d'attente.</p>
<p>Observations complémentaires</p>	<p>L'évaluation de l'axe 1 et ses recommandations sont à retravailler en DAPMI. La notion d'un bon cadeau pour une action collective de portage est à l'étude. L'évaluation de l'axe 2 de l'étude est prévue en 2025/2026 ; elle sera réalisée par une étudiante stagiaire en M2 de psychologie.</p>

BILAN 2024	
FICHE ACTION N°7	
Améliorer l'accompagnement du développement de l'enfant en PMI	
Description de l'action menée	<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> <p>Livret jeux : en septembre 2024, mise en place d'un groupe de travail associant des professionnels de terrain dont les psychomotriciens et éducateurs de jeunes enfants. Le groupe de travail a été piloté par l'interne de santé publique en stage au sein de la DAPMI et s'est réuni 4 fois.</p>
Moyens financiers engagés	<p>Financement Conseil départemental (CD) : 10 131 €</p> <p>- livret jeux :</p> <ul style="list-style-type: none"> • -conception graphique=1 956 euros ; • impression de 45200 exemplaires = 6 000 € <p>- livrets FALC de l'UDAPEI</p> <ul style="list-style-type: none"> • - impression 100 exemplaires « nous attendons bébé »= 750 € • 315 exemplaires « bébé arrive » = 1 425 €.
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<p>Le livret jeux a été livré début 2025 et 45 000 livrets ont été imprimés. Il comporte 12 pages et décrit par tranches d'âge les activités favorisant l'attachement et l'éveil. Il sera distribué aux jeunes parents par les professionnels de PMI qui accompagneront cette distribution d'un échange sur les bénéfices du jeu et des interactions précoces parents-enfants.</p> <p>Page de garde :</p>



Première page

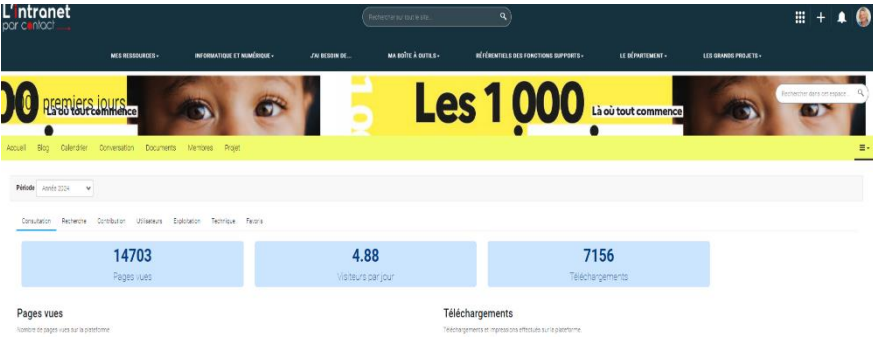


Les livrets « nous attendons bébé » et « bébé arrive » ont été conçus par l'UDAPEI avec des usagers en situation de handicap. Ils ont été accompagnés auprès des référents 1000 premiers jours de la communauté de pratiques et diffusés dans toutes les équipes de PMI à destination des sages-femmes, puéricultrices et médecins. Ils ont reçu un accueil favorable et sont mobilisables en version dématérialisée également via l'espace collaboratif intranet.

Observations complémentaires

Le livret jeux est mobilisé lors d'ateliers de prévention de l'exposition aux écrans par les professionnels de PMI.

BILAN 2024 FICHE ACTION N°9 Déploiement du programme 1000 premiers jours	
Description de l'action menée	<p>Animation et pilotage d'une communauté de pratiques de 80 référents 1000 premiers jours (professionnels de PMI), organisation et animation de rencontres mensuelles et de 3 séminaires de diffusion de connaissances.</p> <p>Animation d'un espace ressource intranet sur inscription par les professionnels permettant la mise à disposition des travaux de la communauté de pratiques et les supports outils disponibles.</p> <p>Développement de l'expertise des professionnels de PMI sur les 1000 premiers jours grâce au diplôme universitaire « parcours 1000 premiers jours » à l'université UFR3S de Lille et valorisation de l'activité des services de PMI lors d'enseignements dans ce programme.</p> <p>Soutien de la posture de proximité des intervenants afin de soutenir un maternage proximal par les parents et de repérer les signes faibles de souffrance du bébé.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formation de 90 puéricultrices à l'observation du bébé en souffrance par le Dr Rosa MASCARO et Jeunes Enfance Nord entre le mois d'août 2024 et le mois de septembre 2025 - Formation de 150 puéricultrices de PMI et 38 psychologues à l'échelle M-ADBB, codant le retrait relationnel des moins de deux ans (séance prévue en décembre 2024 reportée au 03/03/2025, 10/03/2025 et 31/03/2025), - Temps de réactivation des connaissances acquises en 2023 le 28/04/2025 pour 98 professionnels de PMI. Organisme Humagogie - Formation de 90 professionnels au portage du bébé par Transportage de septembre 2024 à mars 2025 - Acquisition d'un kit portage pour chaque service de PMI (45) remis avec une séance d'initiation par Transportage le 14 novembre 2024 - Publication de contenus dans l'infolettre pour les enfants d'un an à deux ans. - Enregistrement et diffusion de 2 nouveaux épisodes de Podcast sur le jeu, le soleil et la dépression périnatale
Moyens financiers engagés	<p>Financement Etat : 92 133,68 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - chef de projet 1 000 premiers jours : 79 480,28 € - formation observation du bébé : 12 000 € - mobilisation d'intervenants pour les séminaires et convivialité :653,40 € <p>Financement Département 55 182 €</p> <ul style="list-style-type: none"> -formation portage : 12 800 € -kits portage : 33 282 € -impression de 36 000 cartes communication (podcast et infolettre recto/verso) = 1 500 €

	<p>-formation M-ADBB retrait relationnel (3 sessions+1 temps de réactivation) : 7 600 €</p> <p>+ financement du diplôme universitaire « 1000 premiers jours » de 3 professionnels PMI</p>
<p>Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action</p>	<p>-10 rencontres de la communauté de pratiques</p> <p>- 3 séminaires en présentiel (14/03/2024, 21/06/2024, 19/12/2024)</p> <p>- 553 membres inscrits à l'espace intranet, 14703 pages vues, 7156 téléchargements.</p>  <ul style="list-style-type: none"> - Présentation des travaux auprès du directeur de projet soutien parentalité/1000 premiers jours de la DGCS auprès du ministère de la cohésion sociale le 01/04/2025 - Formation de 3 professionnels de PMI d'octobre 2023 à juin 2024 au Diplôme Universitaire « parcours 1000 premiers jours » - Intervention pour 25h de professionnels de PMI dans les enseignements du Diplôme Universitaire « parcours 1000 premiers jours » - Formation de 90 professionnels au portage par Transportage,15 professionnels sur 6 sessions de 09/2024 à 03/2025) - Achat et distribution d'un kit de portage comprenant 2 slings, 2 écharpes, 2 poupons lestés, 1 écharpe sans nœud et 2 portes bébé physiologiques, distribution effective au 14/11/2024 - Formation de 90 professionnels à l'observation du bébé : 5 sessions de 15 professionnels de 08/2024 à 09/2025 - Formation au repérage du retrait relationnel M-ADBB par Humagogie 4 sessions 12/2024, 01/03/2025, 10/03/2025, 31/03/2025)

- 800 inscriptions à l'infolettre, 2400 écoutes du podcast « doudou m'a dit », diffusion de 36000 cartes de communication



Observations complémentaires

Les référents de la communauté 1000 premiers jours sont désormais identifiés et des événements permettant la diffusion sur tous les territoires ont débuté au deuxième semestre 2024 pour se poursuivre en 2025.

BILAN 2024 FICHE ACTION N°10 Crèche de prévention précoce	
Description de l'action menée	<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>Le rapport d'activité 2024 de la crèche a été fourni à la PMI.</p> <p>L'équipe du dispositif de soins précoces se compose de :</p> <ul style="list-style-type: none">- 1 Médecin directeur pédopsychiatre : 0.20 ETP- 2 Psychologues : 0.90 ETP- 1 Psychomotricien : 0.50 ETP- 1 Educatrice de Jeunes Enfants : 0.50 ETP- 1 Infirmière : 1 ETP- 1 Orthophoniste : 0.50 ETP- 1 secrétaire médicale : 0.30 ETP
Moyens financiers engagés	<p>Financement Département : 100 000 €</p> <p>Crèche de prévention précoce : 100 000€</p> <p>Le projet bénéficie aussi du soutien financier de l'ARS, de la Ville et de la CAF, hors contrat protection de l'enfance.</p>

Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Année	2021	2022	2023	2024
	File Active sur l'année		12	16	14
Adultes accueillis		14	23	24	28
Age moyen des enfants accueillis		11 mois	8 mois	7 mois	9 mois
Nombre de séances individuelles avec le pédopsychiatre		46	396	300	308
Nombre de séances psychologiques		45	28	40	32
Nombre de séances individuelles en psychomotricité		47	292	434	315
Nombre de séances individuelles en orthophonie		0	0	89	129
Nombre de visites à domicile		85	377	377	222
Nombre de conduites d'enfants		23	75	233	93
Nombre de séances éducatives					29
Nombre de groupe de parents		114	210	252	93
Nombre de groupe d'enfants		141	12	283	93
Nombre de synthèses pluridisciplinaires		27	37	31	27
Nombre de rencontres partenariales		30	15	17	35
Observations complémentaires	L'évaluation externe réalisée par la société CEMKA sur la période 2021-2023 a montré l'intérêt d'une telle structure, sur la prévention des troubles du développement chez l'enfant. En 2024, le Dr Rosa Mascaro, à l'initiative du projet est partie à la retraite. La structuration du dispositif permet une poursuite de l'activité.				

BILAN 2024

FICHE ACTION N°11

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

Description de l'action menée	<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> <p>Les trois équipes formées, ont été accompagnées et coordonnées par les chercheurs Québécois avec appui de la DAPMI</p> <p>En septembre 2024, une présentation des résultats préliminaires a été faite auprès des responsables de pôles PMI santé et des responsables de services PMI. Une équipe a été volontaire pour expérimenter ce programme à l'issue de cette présentation.</p> <p>4 professionnels de cette équipe seront formés. Une professionnelle supplémentaire sera formée dans l'équipe de Maubeuge/Jeumont à la suite d'une mobilité.</p> <p>Les 3 sites expérimentateurs restent engagés dans les supervisions et les interventions, des mobilités internes ont entraîné deux nouvelles demandes de formation.</p>
Moyens financiers engagés	<p>Financement Etat : 2 750 €</p> <ul style="list-style-type: none">- Formation à l'intervention relationnelle de 5 professionnels sur 2 sites experts (Roubaix-Hem, et équipe mobile périnatale d'Onnaing) : 2 500 €- Publication de posters scientifiques = 250 € <p>Financement Conseil départemental (CD) : 18 767 €</p> <ul style="list-style-type: none">- Création d'un support de communication vidéo de présentation à destination des familles = 2 000 €- Embauche d'un apprenti Master en administration publique université polytechnique HDF du 4/12/2023 au 30/08/2024, 376 h = 18 767 €

<p>Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 9 séances de supervision ont été organisées dans le cadre du CARE (intervenants internationaux) - La formation des 5 professionnels a été financée en décembre 2024 et se déroulera les 21,22 et 23 mai 2025. - Un protocole d'évaluation a été construit avec les chercheurs Québécois - Un poster a été présenté lors du congrès international de l'attachement (IAC) à Rouen en juillet 2024 et publié sur Resarch Gate <p>https://www.researchgate.net/publication/386102547_IMPLEMENTATION_OF_THE_ATTACHMENT_VIDEO-FEEDBACK_INTERVENTION_AT_THE_DEPARTEMENT_DU_NORD'S_PMI_SERVICES_IN_FRANCE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une présentation aux partenaires en présence des chercheurs a eu lieu le 25 novembre 2024 - L'expérimentation et son évaluation ont été présentées lors du congrès attachement et séparations le 28/03/2025 - Au 31/12/2024 : <ul style="list-style-type: none"> - 13 dyades parents–enfants ont bénéficié du programme intervention relationnelle, 9 dossiers complets, 1 suivi en cours, 3 suivis interrompus -15 refus par les familles - Motifs d'inclusion : réassurance parentale, mieux comprendre et répondre aux besoins de l'enfant, repérage par les professionnels de PMI d'un comportement évitant au bilan des 9 mois... - 100% Amélioration des axes de sensibilité parentale à l'issue du programme. <p style="text-align: center;">Résultats intermédiaires – point au 19/03/2025</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="3">Age de l'enfant (mois)</th> <th rowspan="3">Nombre de séances</th> <th rowspan="3">Nb d'heures dédiées au programme</th> <th colspan="4">Hypothèses Sensibilité parentale 1ère séance</th> <th colspan="4">Hypothèses Sensibilité parentale dernière séance</th> <th rowspan="3">Evolution de la qualité des interactions</th> </tr> <tr> <th>Sensibilité</th> <th>Proximité</th> <th>Engagement</th> <th>Réciprocité</th> <th>Sensibilité</th> <th>Proximité</th> <th>Engagement</th> <th>Réciprocité</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>39</td> <td>7</td> <td>16</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>Amélioration</td> </tr> <tr> <td>27</td> <td>8</td> <td>25</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>Amélioration</td> </tr> <tr> <td>12</td> <td>8</td> <td>26</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>Amélioration</td> </tr> <tr> <td>16</td> <td>8</td> <td>34</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>Amélioration</td> </tr> <tr> <td>16</td> <td>8</td> <td>30</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>Amélioration</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>8</td> <td>15</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>NC</td> </tr> <tr> <td>53</td> <td>8</td> <td>32</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>Amélioration</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>8</td> <td>19</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>Amélioration</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>8</td> <td>35</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>Amélioration</td> </tr> </tbody> </table>	Age de l'enfant (mois)	Nombre de séances	Nb d'heures dédiées au programme	Hypothèses Sensibilité parentale 1ère séance				Hypothèses Sensibilité parentale dernière séance				Evolution de la qualité des interactions	Sensibilité	Proximité	Engagement	Réciprocité	Sensibilité	Proximité	Engagement	Réciprocité	39	7	16	2	4	4	2	4	4	4	4	Amélioration	27	8	25	2	1	1	2	3	3	4	4	3	Amélioration	12	8	26	2	2	2	2	3	4	4	4	3	Amélioration	16	8	34	3	2	4	1	4	3	3	4	4	Amélioration	16	8	30	1	1	3	2	4	3	4	4	4	Amélioration	7	8	15	2	1	4	4	4	4	4	4	4	NC	53	8	32	2	2	3	2	3	4	4	4	4	Amélioration	5	8	19	2	3	2	3	4	4	4	4	3	Amélioration	5	8	35	1	3	1	2	4	4	4	4	4	Amélioration
Age de l'enfant (mois)	Nombre de séances				Nb d'heures dédiées au programme	Hypothèses Sensibilité parentale 1ère séance				Hypothèses Sensibilité parentale dernière séance				Evolution de la qualité des interactions																																																																																																																											
						Sensibilité	Proximité	Engagement	Réciprocité	Sensibilité	Proximité	Engagement			Réciprocité																																																																																																																										
		39	7	16		2	4	4	2	4	4	4	4		Amélioration																																																																																																																										
27	8	25	2	1	1	2	3	3	4	4	3	Amélioration																																																																																																																													
12	8	26	2	2	2	2	3	4	4	4	3	Amélioration																																																																																																																													
16	8	34	3	2	4	1	4	3	3	4	4	Amélioration																																																																																																																													
16	8	30	1	1	3	2	4	3	4	4	4	Amélioration																																																																																																																													
7	8	15	2	1	4	4	4	4	4	4	4	NC																																																																																																																													
53	8	32	2	2	3	2	3	4	4	4	4	Amélioration																																																																																																																													
5	8	19	2	3	2	3	4	4	4	4	3	Amélioration																																																																																																																													
5	8	35	1	3	1	2	4	4	4	4	4	Amélioration																																																																																																																													
<p>Observations complémentaires</p>	<p>6 entretiens d'évaluation post-intervention ont été réalisés auprès des familles bénéficiaires. Ils sont en cours de traitement mais certains items émergent.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Amélioration de l'observation du parent pour son enfant - Augmentation du lien de confiance du parent envers l'intervenant - Augmentation de l'engagement du parent envers son enfant. <p>La poursuite de l'évaluation se fera fin 2025 avec l'appui d'une étudiante en psychologie</p>																																																																																																																																								

BILAN 2024 FICHE ACTION N°12 à 15 Renforcer les évaluations des situations préoccupantes et les contrôles des établissements et services	
Description de l'action menée	<p>Traitement de l'IP :</p> <ul style="list-style-type: none">- réalisation d'une enquête flash sur le traitement des IP par la Direction de la Modernisation et de l'Évaluation- validation de l'adaptation du circuit de traitement ouvrant la possibilité de mobiliser les services en MNS pour une évaluation- validation de la création de de 10 postes de TS, 2 postes de gestionnaires et 2 postes de RCRIP adjoints supplémentaires <p>2 professionnels de la PJJ sont mis à disposition, l'un pour contribuer au traitement des IP, l'autre pour contribuer à l'évaluation des jeunes étrangers non accompagnés.</p> <p>Evaluation des suspicions de maltraitance en famille d'accueil (ERDAF) :</p> <p>Depuis le 1er octobre 2024, mise en place d'une équipe de professionnels dédiés (via la création de 5 postes) intégrée au Pôle Accueil Familial en central. Cette équipe apprécie les situations, pilote le dispositif départemental et mène les évaluations, en lien avec les sites départementaux concernés.</p> <p>Les intervenants de la procédure sont des juristes RH et des évaluateurs médico-sociaux. Ils interviennent en lien avec les services enfance, les psychologues enfance et les services de police et de justice.</p> <p>A leurs côtés, une psychologue intervient en accompagnement des professionnels dans le cadre de cette procédure.</p> <p>Pour développer les contrôles sur un périmètre ESMS élargi, 6 modalités de contrôle ont été développés, ainsi que des 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 (mise en place du contrôle du certificat d'honorabilité)

Moyens financiers engagés	<p>Financement Etat : 62 854,97 €</p> <ul style="list-style-type: none">- responsable du service contrôle et qualité de l'offre : 62 854,97 € <p>Financement Conseil départemental (CD) : 3 280 241,10 €</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) : 234 241,10 € <p>Financement Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ) : 100 000 €</p> <ul style="list-style-type: none">- 2 postes : 100 000 €
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<p>Informations préoccupantes</p> <p>En 2024 : 9 798 IP reçues, dont 3 669 IP évaluées par la CRIP</p> <p>Délai moyen de traitement des IP clôturées en 2024 : 47 jours</p> <p>En 2024, le service contrôle et évaluation du pôle établissements du département du Nord a réalisé</p> <ul style="list-style-type: none">- 5 contrôles de fonctionnement,- 21 contrôles de partenariat- 44 contrôles de conformité. <p>Concernant les contrôles de probité, le service a traité 450 demandes avant l'opérationnalité de la plateforme SI Honorabilité.</p> <p>Le service a traité 551 formulaires de déclaration d'évènements indésirables. Le service a analysé et suivi selon les modalités de l'HAS, 27 rapports d'évaluation et leurs plans d'actions.</p> <p>La mise en œuvre de contrôles « flash » permet de traiter dans un délai maximum d'une semaine les signalements répondant aux critères de cette modalités d'intervention.</p> <p>Pour améliorer l'efficacité des réponses auprès des organismes gestionnaires et des services du département, des nouveaux outils de suivi et de traitement qualité ont été formalisés.</p> <p>En accueil familial (procédures ERDAF) : Depuis octobre 2024,</p> <ul style="list-style-type: none">- 21 ERDAF ouvertes- 8 clôturées- 4 ERDAF non ouvertes après l'entretien avec l'agent- 13 situations complémentaires évoquées mais non ouvertes.

BILAN 2024	
FICHE ACTION N°17	
Diversifier l'offre de protection de l'enfance à domicile	
Description de l'action menée	<p>Terminer la montée en charge et atteindre la cible des 600 mesures supplémentaire (par rapport à 2022) entamées en 2023, sur 2024 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - AEMOR/IEADR : la montée en charge progressive a permis de déployer la totalité des 364 mesures restantes en 2024 - AEMO intensives : les 25 mesures ont été déployées - IEAD Déléguées : les 111 mesures ont été déployées - CSP : la totalité des 10 places ont été déployées (5 sur Lille et 5 sur Roubaix/Tourcoing).
Moyens financiers engagés	<p>Financement Etat : 2 612 677 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - 141 AEMO-IEAD R : 2 459 743 € - 25 mesures d'AEMO intensives : 152 935 € <p>Financement Conseil départemental (CD) : 4 119 987 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - Financement de 223 autres mesures d'AEMO R / IEAD R créées par l'AMI 2023 en 2024 : 3 639 821 € - 111 IEAD déléguées : 372 031 € - 10 mesures spécifiques CSP : 108 135 €
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<p>Au global, l'offre de service départementale d'intervention à domicile en décembre 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 - 2024 : 1 632 mesures <p>IEAD déléguées : 211 mesures en 2024 (0 en 2020)</p> <p>AEMO : 9 102 mesures dont 125 « intensives »</p> <p>Equipes mobiles : 165 (situations complexes créées à partir de 2021 et comportements sexuels problématiques créées en 2022)</p>
Observations complémentaires	<p>AEMO R/IEAD R : on compte environ 470 enfants suivis sur ces mesures en 2024, sur une durée moyenne de 371 jours. L'âge moyen des enfants suivis est de 7,6 ans.</p> <p>AEMO intensives : on compte 51 enfants suivis en 2024, sur une durée moyenne de 403 jours. L'âge moyen est de 9 ans.</p> <p>IEAD déléguées : environ 264 enfants suivis pour une durée moyenne de 287 jours. L'âge moyen est de 8,9 ans.</p> <p>CSP : les enfants sont accueillis pour moitié chez des assistantes familiales et pour moitié en institution.</p>

BILAN 2024 FICHE ACTION N°18 Structurer et développer l'offre de soutien aux tiers et aux bénévoles	
Description de l'action menée	<p>Lever les freins à l'orientation des enfants en situation de délaissement vers l'accueil durable bénévole pour sécuriser les parcours</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Orientation précoce vers les dispositifs dédiés ➔ Identifier les situations d'enfants et mener les analyses cliniques ➔ Communiquer pour mobiliser les bénévoles de la société civile ➔ Renforcer les conférences familiales et conférences familiales immédiates <p>Financement du service de Placement Familial Spécialisé de la SPReNe dédié à l'accueil et l'orientation des bébés en risque de délaissement</p> <p>Financement de 2 équipes d'accompagnement des enfants en Accueil Durable et Bénévole pour évaluer les tiers bénévoles, apporter un soutien à l'accueil, suivre le développement des enfants et l'évolution de leur projet d'accueil en lien avec le Département</p>
Moyens financiers engagés	<p>Financement Etat : 831 174 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - PFS SPReNe 4 places : 281 174 € - Financement 2 équipes d'accompagnement des enfants et des tiers (Sauvegarde du Nord et SPReNe) : 550 000 € <p>Financement Département : 60 500 €</p> <p>Financement d'un poste de responsable CESSEC – chef de projet Accueil durable et bénévole</p>
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<p>Nombre d'enfants accueillis en ADB en décembre 24 : 72</p> <p>Etude des parcours d'enfants (analyse qualitative des sorties en 2024) :</p> <ul style="list-style-type: none"> 14 majorité 9 retours en placement 4 adoptions <p>Nombre de candidatures validées parmi la société civile en 2024 : 11</p> <p>Nombre d'enfants accueillis sur les places d'évaluation PFS : 9 enfants (16 depuis 2023)</p>
Observations complémentaires	<p>Perspectives de travail en lien avec le Pôle Droits de l'Enfant et Adoption et l'équipe CESSEC (Commission d'Examen de la situation et du statut des enfants confiés) pour la rédaction de rapports de Déclaration Judiciaire de Délaissement Parental (DJDP) afin de permettre l'adoption de certains enfants accueillis en Accueil Durable et Bénévole par leurs accueillants :</p> <p>Groupe de travail en 2024</p> <p>Concrétisation en 2025</p>

BILAN 2024 FICHE ACTION N°19 Développer le parrainage, le mentorat et soutenir la réussite scolaire des enfants confiés à l'ASE	
Description de l'action menée	<p>Développement du mentorat pour les enfants confiés à l'ASE :</p> <p>Plan de communication externe et interne réalisé pour le recrutement de nouveaux bénévoles, la présentation du dispositif.</p> <p>Organisation de comités techniques réguliers entre le département et les associations de mentorat</p> <p>Lancement de la 1ere Antenne de mentorat sur un territoire rural, au sein de la MECS Temps de Vie à Merville</p> <p>Démarche lancée sur la valorisation de l'engagement des Agents du Dépt</p> <p>Suivi du déploiement « Honorabilité »</p> <p>Organisation des 1ères rencontres professionnelles dédiées au mentorat ASE</p> <p>La scolarisation des enfants en prévention ou en protection</p> <p><u>Partenariat académie de Lille et CD sur la scolarité des enfants confiés :</u></p> <p>COFIL tous les semestres</p> <ul style="list-style-type: none">• 2 expérimentations de développement du partenariat entre les acteurs de la PE (CD et MECS du territoire) et les acteurs éducatifs (écoles, collèges, SSFE, service éducation en mairie, centre social). Avec pour l'une la signature d'une charte partenariale locale pour Merville et en projet pour le second territoire Lambersart.• L'académie de Lille a développé dans chaque établissement scolaire (collège, lycée) des référents scolarité enfants protégés depuis la rentrée de 2024. <p>Travail de partenariat entre la DSDEN et le CD pour actualiser le protocole nous liant au travers de différentes thématiques :</p> <p><u>En protection</u></p> <p>Fiche de liaison entre les établissements scolaires et les services enfance des MNS</p> <p>Scolarisation des MNA</p> <p>Scolarisation des enfants à double vulnérabilité</p> <p><u>En prévention</u></p> <p>Prévention santé dès le plus le jeune âge des enfants scolarisés</p> <p>Prévention santé et conduites à risques</p> <p>Grossesse précoce</p> <p>Prévention en proximité</p> <p>Informations préoccupantes par l'éducation nationale</p>

	<p>Internat scolaire</p> <p>Postes ALSES (éducateurs en prévention spécialisée au sein de collèges)</p> <p><u>Développer l'internat scolaire comme outil de prévention :</u></p> <p>Réalisation d'une étude sur l'usage de 2021 à juin 2024 de l'internat scolaire par les services départementaux et les associations mandatées dans le cadre d'une mesure de protection à domicile, mais aussi pour des enfants confiés.</p>
<p>Moyens financiers engagés</p>	<p>Financement Département: 647 564 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subventions parrainage : 260 000€ (200 000€ France parrainage et 60 000€ Respire) - Bourses d'étude pour les jeunes majeurs : 322 400€ - Poste de chargé de mission « accrochage scolaire des enfants de l'ASE » : 65 164€ <p>Financement Etat : 125 164 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subvention aux associations de mentorat (Proximité, AFEV, Les Ombres) : 60 000€ - Poste de chargé de mission « mentorat » : 65 164€
<p>Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action</p>	<p>Nombre de mentorats en cours en 2024 : 202 enfants concernés (AFEV 102, PROXITE 74, LES OMBRES 26)</p> <p>Internat scolaire : De 2021 à juin 2024, 1 090 enfants différents ont bénéficié d'une aide financière pour payer l'internat scolaire pour les soutenir dans leur scolarité. En 2023, 35 % des enfants étaient en prévention (sans mesure de protection) et 65% avaient une mesure de protection de l'enfance</p> <p>Nombre de parrainages en cours au 31/12/24 : France Parrainages : 151 dont 120 enfants sous mesure de protection Respire : 31 dont 15 enfants confiés à l'ASE Quelques relations de parrainages formalisées et accompagnées directement par les services ASE ou MECS : 6 situations identifiées</p>
<p>Observations complémentaires</p>	<p>L'intervention de Respire comporte un volet prévention très important : 65 enfants concernés par les temps collectifs sur l'année</p> <p>Les financements de l'Etat au profit de Respire au titre du plan pauvreté ont été suspendus.</p> <p>De fait, l'action est déficitaire. Une réflexion doit être menée dans le courant de l'année pour savoir si l'association pourra maintenir son intervention sur le territoire du valenciennois.</p>

BILAN 2024 FICHE ACTION N°20 Renforcer la formation des professionnels	
Description de l'action menée	<p>Conférences familiales : La formation se décompose en 2 modules :</p> <p>Module 1 : « coordinateur de conférences familiales » (1 session de 3 jours). Par an : 2 sessions (6 jours)</p> <p>Module 2 : « accompagnement et suivi à la mise en œuvre de conférences familiales classiques (CFC) et immédiates (CFI) » (1 session de 1 journée). Par an : 9 sessions (5 jours CFC et 4 jours CFI)</p> <p>Violences sexuelles sur mineurs :</p> <p>Formation construite de façon inter-partenaire, à la demande de l'ENPJJ, avec l'intervention de différentes institutions concernées par la thématique (avocates, gendarmerie, médecins, psychologues, sexologues, associations...).</p> <p>Formation « Attachement-Régulation-Compétences », dite « ARC » auprès de l'ensemble des professionnels de 2 maisons d'enfants (Quesnoy-sur-Deule et Temps de Vie) : le modèle ARC vise à soutenir la réadaptation des enfants et des adolescents ayant vécu de multiples traumatismes, en outillant notamment les adultes qui en ont la garde. Elle permet de soutenir les éducateurs dans les attitudes à développer face à ces personnes blessées et parfois blessantes, avec des moyens à mettre en place pour favoriser un sentiment de sécurité, apprendre la régulation des émotions et aider la construction de l'identité à travers l'acquisition de compétences.</p> <p>Parallèlement, le partenariat avec l'ENPJJ se poursuit pour l'organisation du parcours de formation pour les nouveaux référents enfance.</p>
Moyens financiers engagés	<p>Financement Etat : 28 042,44€ €</p> <p>Marché « conférences familiales » 11 340 € payé en 2024</p> <p>Formation pluri partenariale Violences conjugales : 2 307,44€ engagés en 2024</p> <p>Formation ARC (Université McGill) : 14 395€</p> <p>Financement Conseil départemental (CD) : 139 265 €</p> <p>Financement des postes de référents intervenant en renfort pendant la formation des nouveaux référents : 139 265 €</p>
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<p>Conférences familiales</p> <p>Module 1 : 15 participants par groupe. Module 2 : 16 participants sur les CFI et 25 sur les CFC</p> <p>Formation ARC</p> <p>L'ensemble des professionnels des 2 maisons d'enfants est formé</p> <p>Parcours « nouveaux référents enfance » 2024 : 44 professionnels</p>



CONTRAT DÉPARTEMENTAL DE PRÉVENTION ET DE PROTECTION DE L'ENFANCE

2025-2027

DÉPARTEMENT DU NORD

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 », Sophie BEJEAN, rectrice de la région académique Hauts-de-France désignée ci-après par les termes « la rectrice » 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 Département du Nord, 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° 2025-127 du 14 février 2025 de finances pour 2025 ;

Vu la Loi n° 2025-199 du 28 février 2025 de financement de la sécurité sociale pour 2025 ;

Vu l'instruction n°DGCS/SD2B/DGS/SP1/2025/60 du 29 avril 2025 relative à la contractualisation préfet/agence régionale de santé (ARS)/conseil départemental en prévention et protection de l'enfance pour l'année 2025 ;

Vu la délibération DGAEFS-SG/2025/297 de la commission permanente du conseil départemental du Nord en date du 13 octobre 2025 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 impulsée depuis 2020 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 initiatives récentes pour relancer une politique volontariste de protection de l'enfance, prenant appui sur la contractualisation en prévention et en protection de l'enfance et la Loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants, 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.

La protection maternelle et infantile (PMI) est, quant à elle, 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 et à améliorer le parcours pré et postnatal des femmes. 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 de l'enfant un axe phare de la politique de santé. Conformément à la feuille de route Pédiatrie et santé de l'enfant 2024-2030 et à son objectif 6, la présente contractualisation sera adaptée pour tenir compte de l'implication de l'Assurance maladie.

La présente stratégie pose des principes directeurs lisibles pour renverser la tendance à l'institutionnalisation et améliorer les prises en charge. Le placement ne peut être qu'un dernier recours, jamais une mesure de prévention. La politique de protection de l'enfance doit pleinement s'articuler autour des trois cercles qui contribuent au développement de l'enfant et à sa protection.

Dans la continuité de cette dynamique, la stratégie de protection de l'enfance doit permettre de mobiliser le soutien et l'accompagnement des parents, y compris en prévention, puis la mobilisation des tiers proches et, enfin, le cas échéant, les institutions protectrices et accompagnatrices. Elle repose sur la priorité à tous les accueils dans un environnement familial, alternative efficace et de qualité répondant aux besoins de la majorité des enfants : l'établissement doit devenir un lieu-ressources, appui des accueils en environnement familial. Le second axe central de la stratégie est de réengager l'État de façon déterminée dans l'exercice de ses propres compétences, à la hauteur des besoins des enfants accueillis à l'aide sociale à l'enfance (ASE).

À cet effet, la contractualisation en prévention et en protection de l'enfance a vocation à se décliner autour de deux engagements :

- l'un, relatif à la prévention qui vise à renforcer la prévention en santé des jeunes enfants et améliorer le parcours pré et postnatal des femmes en intensifiant des interventions à des moments clés tels que la grossesse, la naissance, ou la prime enfance et de mieux cibler les populations les plus vulnérables ou les plus en difficulté. À travers des actions de prévention primaire et secondaire, l'ambition est de prévenir les entrées dans un parcours à l'ASE et améliorer les retours en famille en y concentrant la majeure partie des crédits de contractualisation ;
- l'autre, relatif à la qualité des prises en charge en protection de l'enfance en soutenant tous les accueils dans un environnement familial et en favorisant la scolarité des enfants protégés dans une perspective d'insertion et d'accès à l'autonomie choisis.

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. 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.

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 autorités judiciaires, les autres collectivités locales (et notamment les communes et leurs centres communaux et intercommunaux d'action sociale), les caisses de sécurité sociale (caisse primaire d'assurance maladie [CPAM], caisse 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 (ODPE) et au comité départemental de protection de l'enfance (CDPE).

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

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

Parmi ces objectifs, onze 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.

Deux des cinq objectifs liés à la prévention/PMI sont assortis d'indicateurs de résultat et de cibles chiffrées.

Le préfet, l'ARS et le Département s'engagent à réaliser des actions concourant à la réalisation de 12 objectifs. Ces actions sont décrites dans des fiches actions annexées au contrat et listées dans le plan d'action comprenant la définition de cibles chiffrées annuelles et le calendrier de déploiement des actions qui fait l'objet d'une remontée via le remplissage d'un formulaire de l'outil d'enquête « SOLEN ».

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 2025, ce soutien s'élève à un montant prévisionnel de 6 410 600 €, dont :

– **5 000 000 €** au titre de la loi de finances pour 2025 (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 ;

– **310 000 €** au titre de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) MS (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 (ASE), et auxquels l'ARS confie la mise en œuvre des actions prévues au présent contrat relevant de leur champ de compétences.

L'État notifie les moyens financiers définitifs alloués au Département au regard des crédits votés en loi de finances pour 2025, des crédits votés en loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 et du nombre de départements signataires d'un contrat départemental pour la prévention et la protection de l'enfance en 2025.

Pour les années suivantes, ce montant sera défini par avenant au présent contrat, au regard des justifications produites au titre de l'année précédente. L'octroi des crédits sera conditionné notamment :

– à l'envoi du rapport d'exécution du Département au préfet et à l'ARS ;

– à la mise en œuvre des actions et à l'atteinte des objectifs prévus par la présente convention, sur la base du rapport d'exécution du Département (voir article 3 ci-dessous).

2.2.2. Financements 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 2024 et pour toute la durée du contrat.

Il s'engage également à consacrer à chaque objectif objet du présent contrat soutenu dans le cadre des crédits du programme 304, des financements pouvant consister en la valorisation de moyens existants.

Pour la programmation 2025, le département mobilise :

– **15 689 191 €** pour contribuer à la réalisation de chaque objectif objet du présent contrat.

Ces financements sont décrits dans le plan d'action et dans les fiches actions correspondantes.

ARTICLE 3 – SUIVI ET ÉVALUATION 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. Le pilotage au niveau départemental est assuré par le comité départemental de protection de l'enfance.

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. 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'ODPE et au CDPE, 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.

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 pour 2025 (programme 304) et l'autre au titre du FIR.

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

Au titre de la loi de finances pour 2025 (programme 304) :

- l'ordonnateur de la dépense est le préfet du Nord ;
- le comptable assignataire de la dépense est le 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.

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 2027.

Il fait l'objet d'un avenant annuel, si besoin en cours d'année, portant sur les montants financiers alloués et, le cas échéant, sur les engagements respectifs de l'État et du Département.

S'agissant de la PMI, un avenant pourra prendre en compte, à partir de l'année 2026, l'implication de l'Assurance maladie dans le cadre de cette contractualisation.

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 : les fiches action
- Annexe 2 : le plan d'action (extrait du formulaire en ligne de l'outil d'enquête SOLEN)

Fait à , le

Le président
du Département du Nord

Le préfet du Nord

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

*La rectrice 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]

CDPPE -2025 - Département du Nord - Plan de financement							
N° de l'objectif	Objectif	Actions à mettre en œuvre	Source de financement État	Financements			
		2025		2025			Autres financements
			Département	État	Total pour l'objectif		
1	Améliorer le parcours pré et postnatal des femmes et nourrissons, en particulier les plus vulnérables en augmentant le nombre de bénéficiaires pour au moins deux des actions visées dans la présentation de l'objectif	1- Amélioration du parcours pré et postnatal des femmes et nourrissons, en particulier les plus vulnérables 1-b - Renforcement de l'approche globale de prévention en périnatalité par la formation continue des sage-femmes de PMI à l'entretien prénatal précoce et entretien post natal précoce	FIR	216 485 €	466 000 €	682 485 €	
2	Améliorer la qualité des parcours périnataux, notamment via des actions d'aller vers de la PMI, en particulier en direction des femmes et nourrissons vulnérables	2- Déploiement de la démarche 1000 premiers jours 3- Extension du projet "petit koala" en 2026	FIR	29 880 €	49 600 €	79 480 €	
3	Renforcer la prévention en santé chez les jeunes enfants en augmentant le nombre de bénéficiaires pour au moins une des deux actions visées dans la présentation de l'objectif	4- Augmentation du taux de couverture de BSEM 5- Re conduite et extension de l'expérimentation APESAL aux territoires non couverts	FIR		165 000 €	165 000 €	
4	Améliorer la qualité de l'offre de prévention de la PMI via des actions dédiées aux enfants notamment les plus vulnérables	6-a- Poursuite de renforcement des IPP 6-b- Temps d'accueil dédiés pour favoriser le développement d'enfants en situation de vulnérabilité	FIR	900 000 €	390 000 €	1 290 000 €	
5	Actions innovantes ou transversales	7- Construction d'un programme d'actions collectives de soutien à la parentalité	FIR	30 000 €	30 000 €	60 000 €	
6	Renforcer les interventions précoces d'aide à domicile dans un objectif de prévention secondaire	8- Poursuivre la mobilisation des TISF en étayage d'une AEMO ou une IEAD engagée depuis 2024 - Nouvelle mesure 2025 : Mobilisation des TISF pour accompagner la naissance d'un nouvel enfant dans les familles ayant déjà un enfant concerné par une mesure de protection de l'enfance (40 € / h)	304	1 000 000 €	500 000 €	1 500 000 €	
7	Accroître le recours aux mesures de protection de l'enfance à domicile sous toutes leurs formes et les modes d'accueil à dimension familiale	9 - mesures de protection à domicile	304	9 826 933 €	2 576 413 €	12 403 346 €	
		10- accompagnement et développement de l'ADB	304	534 143 €	360 587 €	894 730 €	
		11- renforcement de l'accompagnement des enfants et des tiers dans les placements TDC	304	- €	- €		
		12- soutien aux expérimentations sur l'évolution des pratiques en établissement favorisant l'évaluation et la mobilisation des proches	304		745 000 €	745 000 €	
		13 - recours aux ASSFAM et ASSMAT en pouponnière	304	227 750 €	75 000 €	302 750 €	
8	Renforcer le partenariat avec les CRIP	14 - diversification des modalités de soutien aux ASSFAM	304	- €	30 000 €	30 000 €	
		15-a- Déploiement des évaluations IP par le secteur associatif 15-b - Appui aux principaux partenaires transmettant les IP (protocole en préparation)	304	500 000 €	300 000 €	800 000 €	100 000 €
9	Accompagner la scolarité des enfants bénéficiant d'une mesure de protection	Engagement dans le programme scolarité protégée: 16 - Soutien à la réussite scolaire et à l'égalité des chances	304	446 000 €	60 000 €	506 000 €	
10	Amélioration de l'accompagnement des MNA	17 - Mise à l'abri des jeunes filles MNA en recours (15 places)	304		328 000 €	328 000 €	
11	Mieux connaître les publics de la protection de l'enfance pour améliorer leur prise en charge et renforcer le pilotage de cette politique	18- Formations interinstitutionnelles (prévention violences sexuelles, prostitution, suicide ...)	304	5 000 €	25 000 €	30 000 €	35 000 €
12	Créer des nouvelles réponses d'accueil adaptées aux enfants à besoins spécifiques	19 - Service accueil ASE de jeunes à besoins multiples (ALEFPA) 20 - Maison d'accueil et de soins des petits (SPReNe)	ONDAM	1 150 000 €		1 750 000 €	600 000 €
	Développer des unités de répit	21 - Extension des unités de répit pour les enfants à double vulnérabilité	ONDAM	823 000 €	310 000 €	1 133 000 €	
	Favoriser le déploiement d'équipes mobiles ou de places dédiées aux enfants confiés à l'ASE	22- Extension des SESSAD "ASE" et CAMSP "ASE"	ONDAM				

Récapitulatifs montants totaux 2025	Montant État sollicité	Montant CD
BOP 304	5 000 000 €	12 539 826 €
FIR	1 100 600 €	1 176 365 €
ONDAM	310 000 €	1 973 000 €
Total crédits CDPPE	6 410 600 €	15 689 191 €

Contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance



Fiches actions 2025

OBJECTIF N°1 FICHE ACTION N°1 Améliorer le parcours pré et postnatal des femmes et nourrissons, en particulier les plus vulnérables	
Département du Nord	
<i>Référent : DA-PMI (Dr Zeller Elisabeth, Madame Thévenette Sylvie)</i>	
Constat du diagnostic	<p>La transmission règlementaire de la déclaration de grossesse par la CAF au médecin du service départemental de PMI déclenche une mise à disposition systématique par courrier de l'offre de PMI à toutes les femmes enceintes nordistes. En 2024, 629 femmes enceintes ont ainsi sollicité une visite de SF de PMI. Suite à cette mise à disposition, 2,5% (N=166) d'entre elles n'ont pas honoré leur premier RDV.</p> <p>A cette approche universaliste, s'ajoutent des propositions explicites de visites à domiciles par la SF de PMI sur critère de vulnérabilité ou pour donner suite à une liaison périnatale dans un cadre partenarial (la maternité, les professionnels libéraux, associatifs ou les services départementaux).</p> <p>Durant l'année 2024, 1973 femmes ont refusé d'emblée ces propositions d'intervention ciblée, soit 7,5% des femmes enceintes.</p> <p>Par ailleurs, lors de leur RDV de premier contact sur ces indications, les SF de PMI se confrontent à 2228 portes fermées, ce qui aux mieux retarde voire compromet l'opportunité d'un accompagnement prénatal à domicile par la PMI.</p>
Objectif opérationnel	<p>Améliorer l'accessibilité de l'offre de service de la PMI pour toutes femmes enceintes et plus spécifiquement l'accompagnement à domicile par la SF de PMI pour celles en situation de vulnérabilité ou de précarité.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Répondre de manière ajustée aux besoins exprimés des femmes enceintes relatifs à l'accompagnement par la SF de PMI durant leur parcours périnatal - Améliorer les protocoles de collaboration partenariale en périnatalité pour renforcer la coordination et la continuité de parcours et donner l'opportunité d'un suivi à domicile par la SF de PMI en prénatal et post-natal dont l'EPP et l'EPNP - Faciliter les orientations vers les partenaires.
Description de l'action	<p>Les SF coordinatrices du pôle PMI santé participent en binôme avec les coordonnateurs PMI-Maternités aux instances partenariales (animation territoriale, réseaux de proximité, CPTS, CLS, Copil Oréthane...) et contribuent à l'écriture de protocoles de collaboration (Staff médico-psycho sociaux, CLS, circuit alertes maternité, balayage des situations, liens avec les consultations prénatales et postnatales et infantiles en PMI ...). Elles mettent en œuvre des consultations prénatales, postnatales, des VAD, des EEP et EPNP pour des publics cible et participent aux staffs médico-psychosociaux pour ces publics.</p> <p>Le CD portera en 2026 l'expérimentation d'une plateforme de contact pour information systématique de l'offre à toutes les femmes enceintes</p>

	d'un territoire choisi avec une proposition de suivi PMI ajusté selon les besoins exprimés.
Identification des acteurs à mobiliser	8 Sage-femmes coordinatrices en Pôle PMI Santé 6 Coordonnateurs PMI Maternité Responsables de PMI Maternité 45 SF de PMI Recrutement de professionnel de santé pour la future plateforme de contact (nombre d'ETP à définir) Direction des SI
Moyens financiers prévisionnels	Financement : - 8 postes de Sage-femme coordinatrices : 664 485 € Financement État : 466 000 € Financement conseil départemental (CD) : 198 485 €
Calendrier prévisionnel	Coordination partenariale poursuivie en 2025 Préparation en 2025 de l'expérimentation de plateforme de contact des femmes enceintes, pour une mise en œuvre et recrutement en 2026
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	NB et % de femmes suivies à domicile par la PMI (1 ^{er} contact VAD dans l'année) NB et % femmes enceintes du département ayant bénéficié de l'EPP réalisé par la PMI, NB et % femmes ayant bénéficié de l'EPNP par la PMI NB et % de refus d'intervention NB et % de portes fermées au premier contact
Points de vigilance	Absentéisme et vacances de postes SF Choix des profils métiers pour le recrutement du personnel dédié au centre de contact

OBJECTIF N°1 FICHE ACTION N°1bis Renforcer l'approche globale de prévention en périnatalité par la formation continue des sage-femmes de PMI à l'entretien prénatal précoce et entretien post natal précoce	
Département du Nord	
<i>Référent : DA-PMI (Dr Zeller Elisabeth, Madame Thévenette Sylvie)</i>	
Constat du diagnostic	<p>Dans le cadre de leur suivi à domicile, les sage-femmes de PMI informent systématiquement leurs patientes sur l'entretien prénatal et postnatal précoce (EPP, EPNP) et proposent de le réaliser dès lors qu'elles sont éligibles.</p> <p>L'ensemble des SF de PMI ont été formées à l'EPP selon une méthode centrée sur la personne.</p> <p>12 d'entre elles ont été formées à l'EPNP selon la même pédagogie.</p> <p>En 2024, parmi les patientes rencontrées en post-natal, seules 697 d'entre elles ont bénéficié de l'EPNP obligatoire, ce qui correspond à une couverture départementale de 2,7%.</p>
Objectif opérationnel	<p>Augmenter le nombre d'EPNP réalisés par les SF de PMI pour les patientes suivies à domicile en post natal et celles reçues en consultation postnatale au sein des CSS PMI.</p> <p>Harmoniser les pratiques d'entretien pré et postnatal précoce au sein de la PMI</p> <p>Améliorer la qualité des EPP et EPNP</p> <p>Former à l'EPNP 100% des SF de PMI</p> <p>Améliorer les articulations avec les autres acteurs impliqués durant le parcours périnatal des femmes enceintes, notamment pour celles présentant des vulnérabilités ou se trouvant en situation de précarité.</p>
Description de l'action	<p>Former en présentiel les sages femmes à l'EPNP et associer à la formation les psychologues et conseillères conjugales de PMI</p> <p>Proposer systématiquement l'EPNP aux patientes accompagnées en pré et post natal à domicile et suivies en consultation post-natale.</p> <p>S'articuler en interne avec les professionnels de PMI (puéricultrices, conseillères conjugales et familiales, psychologues...) et en réseau partenarial (médecin traitant, psychologues, ...)</p>
Identification des acteurs à mobiliser	<p>45 sage-femmes de PMI</p> <p>8 sage-femmes coordinatrices en Pôle PMI santé</p> <p>12 Conseillères conjugales et psychologues de PMI</p>
Moyens financiers prévisionnels	<p>Financement État : 0 €</p> <p>Financement conseil départemental (CD) : 18 000 €</p>

<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Démarrage au 2ème semestre 2025, poursuite en 2026</p> <p>Nombre de personnes concernées par la formation à l'EPNP : environ 60 personnes en 4 groupes</p> <p>SF PMI : 40</p> <p>Psychologues : 4</p> <p>CCF : 12 environ</p>
<p>Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action</p>	<p>Nombre de sessions de formation</p> <p>Nombre de SF formées</p> <p>% femmes enceintes du département ayant bénéficié de l'EPP réalisé par la PMI,</p> <p>% femmes ayant bénéficié de l'EPNP par la PMI</p>
<p>Points de vigilance</p>	<p>Déontologie</p>

OBJECTIF N°2 FICHE ACTION N°2 Déploiement de la démarche 1000 premiers jours	
Département du Nord	
<i>Référent : DAPMI – Direction Santé (Madame Elodie FAURE)</i>	
Constat du diagnostic	<p>La dynamique portée par la politique 1000 premiers jours, est intégrée dans les services de PMI par les référents 1000 premiers jours et se déploie autour de la communauté départementale de pratiques des 1000 premiers jours. Les autres services départementaux et les partenaires se mobilisent et contribuent au portage de cette thématique. L'intégration de la prévention précoce et des connaissances mobilisées dans le cadre de la démarche permet de soutenir les interventions des professionnels et d'ajuster l'accompagnement des familles sur des thématiques comme les parents en situation d'handicap, les enfants souffrant de troubles neurodéveloppementaux, la santé environnementale, etc.</p> <p>Cette démarche intégrée dans le dispositif national permet d'améliorer l'information des parents et des co-parents dans le parcours périnatal.</p> <p>Il est nécessaire désormais de soutenir l'application de ces connaissances dans la pratique des professionnels.</p> <p>L'expérimentation du sac 1000 premiers jours accompagnée par les professionnels des services de PMI du Nord a été particulièrement intéressante et met à nouveau en exergue l'intérêt en santé publique de s'appuyer sur un « objet-message ».</p>
Objectif opérationnel	<ul style="list-style-type: none"> - Soutenir des actions visant à améliorer l'information et la place des coparents dans le parcours périnatal notamment auprès des publics en situation de vulnérabilité - Soutenir le développement des enfants vulnérables - Soutenir l'accompagnement des familles présentant des vulnérabilités sur les questions de santé environnementale en intégrant le programme FEES dans l'intervention des professionnels de PMI
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sensibilisation des services départementaux à la démarche des 1000 premiers jours par l'organisation de rassemblements dans chaque territoire (direction déléguée). 2. Animation, pilotage de la communauté de pratiques 1000 premiers jours pour approfondir les thématiques de dépression périnatale, des vulnérabilités parentales et celle de l'observation du nourrisson 3. Repérage des enfants les plus vulnérables grâce aux outils d'observation et d'évaluation du retrait relationnel (pilotage et accompagnement à l'utilisation de l'échelle M-ADBB et expérimentation de l'ADBB dans le territoire de Roubaix). <p>Développement des actions suivantes en vue de leur financement dans le cadre du CDPPE 2026 :</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Mise en place d'un parcours parentalité intégrant le coparent et en particulier le père (recherche bibliographique, ingénierie, diffusion, communication, évaluation) 5. Sac PMI 1000 premiers jours : diffusion auprès des futurs parents d'un dispositif de prévention intégrant la santé relationnelle, la santé culturelle, les gestes de premiers secours et la prévention de la dépression périnatale. 6. Réflexion et configuration de groupes d'accompagnement enfants-parents dit « Attente Active », en amont des prises en charge spécialisées : il s'agit de repérer précocement et soutenir sans rupture, les enfants présentant des difficultés de développement. Les groupes s'adresseront aux enfants présentant des difficultés non étiquetées et non prises en charge (troubles du comportement, opposition, maladresse, retards de langage, agitation, difficultés de concentration, relation aux autres difficile, agressivité...). Ils auront pour objectif d'aider les parents à comprendre les difficultés de leur enfant et à identifier ses capacités, d'apporter une réponse la plus précoce et la plus continue possible, en aidant les parents à se positionner en acteur dans le quotidien de l'enfant ; il s'agira également de développer un réseau pluri professionnel autour de l'enfant, pour mieux repérer, mieux orienter et mieux anticiper et ainsi éviter l'errance diagnostique et le retard de soins. 7. Formation de 25 professionnels de PMI à la santé environnementale dans le Cambrésis, le Douaisis et l'Avesnois, afin d'intégrer cette dimension dans leurs interventions à domicile et dans le suivi des assistantes maternelles.
<p>Identification des acteurs à mobiliser</p>	<p>Direction adjointe PMI, Responsables de pôles PMI santé, Responsables de services PMI, direction du service formation et du service financier, équipes PMI, APPA, , FHU (fédération de recherche hospitalo-universitaire de Lille) 1000 premiers jours, santé publique France, CPAM, CAF, MSA</p>
<p>Moyens financiers prévisionnels</p>	<p>Financement d'une part du poste de chef de projet 1000 premiers jours</p> <p>Financement État : 49 600 €</p> <p>Financement actions et formation :</p> <p>Financement conseil départemental (CD) : 5 880 €</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Premier semestre 2025 : Organisation de temps forts dans la direction déléguée du Valenciennois, le Douaisis et l'Avesnois en 2025, pour sensibiliser l'ensemble des professionnels départementaux à la démarche des 1000 premiers jours - Deuxième semestre 2025 : Rencontres de la communauté de pratiques 1000 premiers jours <p>Fin 2025-début 2026 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Configuration du Sac PMI 1000 premiers jours et accompagnement des professionnels de PMI et partenaires. - Réflexion et configuration de groupes d'accompagnement enfants-parents dit « Attente Active »

	<p>- Formation de 25 professionnels de PMI à la santé environnementale</p>
<p>Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action</p>	<p>2025 :</p> <p>Nombre de professionnels mobilisés dans les journées de sensibilisation aux 1000 premiers jours.</p> <p>Nombre de rencontres de la communauté de pratiques organisées et nombre de référents présents.</p> <p>Nombre de supports de diffusion des connaissances 1000 premiers jours créés</p> <p>Evolution du nombre de cotations via l'échelle M-ADBB et effectivité de la mise en place du protocole ADDB dans le territoire Roubaisien.</p> <p>2026 :</p> <p>Effectivité du groupe de travail sur l'attente active et mobilisation des territoires</p> <p>Nombre de professionnels de PMI formés à la santé environnementale</p>
<p>Points de vigilance</p>	<p>Le portage sera plus complexe dans certains territoires du fait de la vacance de poste de responsable de pôle PMI santé</p> <p>L'action du sac 1000 premiers jours nécessite un budget spécifique et la collaboration avec les services financiers sur l'élaboration des marchés publics liés.</p>

OBJECTIF N°2 FICHE ACTION N°3 Améliorer l'accompagnement du développement de l'enfant en PMI : Petit koala deviendra grand	
Département du Nord	
<i>Direction Adjointe PMI – Direction de la Santé (Madame Peggy Barbieux)</i>	
Constat du diagnostic	<p>Les récents travaux menés par la commission des 1000 premiers jours réaffirment que « <i>Les premiers apprentissages sociaux, émotionnels et cognitifs dépendent fortement des échanges et des liens d'attachement forts et sécurisés qui s'établissent entre le bébé et ses parents. (...)</i> Accompagner la trajectoire développementale et surveiller les processus d'acquisition à un âge très précoce permettrait de lutter contre l'installation de troubles, de sensibiliser les parents à l'importance des échanges avec l'enfant (...) et donc de créer un environnement sécurisé favorable au développement des capacités de l'enfant » (Commission des 1000 premiers jours, 2020)</p> <p>Les services de PMI sont au cœur de cette démarche de prévention précoce et dans le cadre de leurs actions médicosychosociales, elles accompagnent des familles bien souvent très précarisées tant sur le plan social que sur le plan relationnel et culturel. L'accès aux informations de santé leur est parfois difficile et les fausses croyances sur le développement de l'enfant sont encore nombreuses. De même, le caractère crucial de la période des 1000 premiers jours est bien souvent ignoré.</p> <p>Les effets de ces inégalités sociales peuvent s'observer directement sur le développement de l'enfant et ceci de façon très précoce. Ainsi, on peut rencontrer des enfants en difficulté pour s'inscrire dans la relation, pour investir leur propre corps ou encore les activités d'exploration nécessaires à leur bon développement</p> <p>Ainsi depuis 2022, le service PMI de Roubaix Hem, grâce à des financements ARS, a développé un parcours d'ateliers collectifs destiné aux parents accompagnés de leurs enfants. Ce parcours, appelé « Petit koala deviendra grand » est basé sur l'approche sensorimotrice développée par le psychologue André Bullinger. Il a pour objectif favoriser le développement psychomoteur et sensorimoteur optimal de l'enfant en soutenant les parents dans leur réponse aux besoins fondamentaux de l'enfant.</p>
Objectif opérationnel	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser la réponse aux besoins fondamentaux de l'enfant (et notamment la réponse au métabesoin de sécurité) • Soutenir le développement psychomoteur et sensorimoteur optimal de l'enfant • Créer une alliance thérapeutique de bonne qualité avec les familles • Développer un parcours « Petit koala deviendra grand » à l'échelle de chaque pôle PMI

<p>Description de l'action</p>	<p>Les ateliers sont à destination des femmes enceintes et des jeunes parents et leur enfant âgé de 0 à 9 mois orientés sur signes d'appel par les professionnels de PMI (fragilités psychologiques des parents, faiblesse de la sensibilité parentale, nourrisson présentant des signes d'insécurité psychique et émotionnelle – retrait, hyper ou hypotonie, pleurs excessifs...)</p> <p>Pour chaque cycle d'ateliers, les familles sont reçues :</p> <ul style="list-style-type: none"> • à 2 RV individuels d'une demi-heure : 1 de pré-bilan et 1 de post-bilan • à 4 ateliers d'1h30 chacun, en groupe, à raison d'un atelier tous les 15 jours. Chaque atelier porte sur une thématique spécifique : <ul style="list-style-type: none"> ○ Enroulement, posture et sécurité ○ Enroulement, posture et interactions ○ Eveil et jeux du tout petit ○ Sensorialité, bien être avec son tout petit <p>Les ateliers sont construits afin que, par un travail d'observation conjointe, les professionnels et parents puissent prendre le temps d'observer le bébé et repérer ses compétences.</p> <p>Les professionnels accompagnent les parents à mieux repérer les signaux envoyés par leur tout-petit, les décoder et y apporter une réponse adaptée.</p> <p>Enfin, en proposant des installations adaptées, les professionnels favorisent la mise en place d'un environnement soutenant pour le développement de l'enfant : installations posturales favorisant les interactions, soutien de l'exploration sensorielle, sensibilisation aux besoins fondamentaux de l'enfant.</p> <p>Pour l'année 2025, il est envisagé de proposer un parcours pour 2 territoires de pôles PMI supplémentaires sur les 6 à développer au total.</p>
<p>Identification des acteurs à mobiliser</p>	<p>Professionnels de PMI : Puéricultrice, Psychologue, médecin consultant, psychomotricien.ne pour chaque séance de l'atelier</p>
<p>Moyens financiers prévisionnels</p>	<p>Coût unitaire de mise en place et fonctionnement du parcours :</p> <p>Charges matériel (jeux, matériel sensoriel, tapis, livres, ...) 3 000 €</p> <p>Coût de formations 10 600 €</p> <p>Frais de communication : (flyers) 500 € (annuel)</p> <p>Charges vacations psychomotricien 2400 € (annuel)</p> <p>Charges salariales des professionnels de PMI : 24 000 € (annuel)</p> <p>Coûts envisagés pour l'année 2025 :</p> <p>Financement Etat : -</p> <p>Financement Conseil Départemental : 24 000 €</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coût de formations pour 2 territoires : 10 600 € x 2=21200 • Matériel pour 1 ou 2 services en fonction du coût exact de la formation : 3 800 €

Calendrier prévisionnel	2^{ème} semestre 2025 : Sensibilisation des équipes et des territoires Présentation du projet dans les différents territoires Repérage des équipes volontaires Accompagnement à la mise en œuvre territoriale des ateliers Mise en œuvre de la formation « pratiques professionnelles éclairées par la théorie de l'attachement » auprès des professionnels identifiés Mise en place d'un COPIL de suivi de l'action 2026 Prévision de 4 cycles d'atelier sur la 1 ^{ère} année d'exercice avec Copil à chaque fin de cycle Recrutement et formation des autres services de PMI volontaires
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre de professionnels formés Nombre de services de PMI volontaires Nombre de réunions de COPIL Tableaux de suivi des cycles d'ateliers (fréquentation, critères d'inclusion, ...) Tableaux d'évolution et de suivi des enfants et parents accompagnés dans le groupe Evaluation qualitative du dispositif par l'étude exploratoire des effets perçus (mémoire de DU Attachement)

OBJECTIF N°3 FICHE ACTION N°4-5 Bilan de santé en école maternelle : Améliorer la qualité et la couverture des bilans et le recours aux soins des enfants	
Département concerné : PMI/CD59	
<i>Référent (personne ou institution) : DAPMI / Dr Karine Ligier et Madame Amélie Foubé</i>	
Constat du diagnostic	<p>La feuille de route 2024-2030 pédiatrie et santé de l'enfant insiste sur l'importance du bilan de santé en école maternelle. Cette thématique a été abordée en profondeur lors du CDPPE 2020/2022 avec la rédaction de nombreuses recommandations issues de l'étude sur l'harmonisation régionale Hauts-de-France des bilans de santé en école maternelle : formation, ressources humaines, outil informatique, exploitation des données, accès aux soins, articulation PMI/médecine de ville...</p> <p>Ces diverses thématiques seront travaillées durant la période 2025-2027.</p> <p>Pour l'année 2025, trois axes principaux sont priorités :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Présentation aux professionnels de PMI des résultats de l'étude régionale sur l'harmonisation des bilans de santé en école maternelle et définition des thématiques de travail dans une optique de réécriture du protocole BSEM de la PMI du Nord. 2. L'extension du dispositif APESAL à tout le département du Nord pour rendre effective la prise en charge d'aval du BSEM ; depuis mars 2021, l'association APESAL accompagne les familles des enfants pour lesquels la PMI a suspecté une ou plusieurs anomalies - auditive, visuelle, trouble du langage et/ou dentaire - lors du BSEM. Les résultats des précédentes campagnes dans les territoires concernés montrent que les professionnels de PMI ont intégré ce dispositif à leur pratique : pour l'année 2022/2023, 83% (N=2164 anomalies) des dépistages positifs en BSEM étaient orientés vers l'association APESAL et 77% (N=3034) pour l'année scolaire 2023/2024 (pourcentage qui va évoluer du fait de la clôture de l'année fin 2025). Par ailleurs, cet accompagnement aux soins montre que la grande majorité des enfants inclus dans le dispositif APESAL sont vus <i>in fine</i> par un professionnel de santé : 88% et 74% des suivis APESAL ont abouti à une consultation respectivement pour les années scolaires 2022/2023 et 2023/2024. Ce dispositif identifie une valeur prédictive positive des dépistages réalisés par les professionnels de PMI sur les deux dernières années de : 60% pour l'audition, 91% pour le dentaire, 75% pour le langage, 66% pour le visuel. 3. Afin d'améliorer la couverture des BSEM, la question des ressources humaines sera abordée afin de déployer 4 nouveaux postes infirmiers.
Objectif opérationnel	<ul style="list-style-type: none"> • Débuter la mise à jour du protocole BSEM du Département du Nord • Poursuivre et étendre l'action de l'association APESAL à tout le département du Nord avec un objectif de 80% de dossiers clôturés avec suivi réalisé • Définir les besoins de renfort infirmier nécessaires en 2026

<p>Description de l'action</p>	<p>1.Débuter la mise à jour du protocole BSEM du Département du Nord</p> <p>Deux réunions sont prévues en septembre 2025 afin de présenter les résultats de l'étude régionale portant sur l'harmonisation des BSEM aux équipes PMI.</p> <p>Une réunion est prévue en octobre 2025 entre les 5 PMI de la région afin de travailler sur les recommandations de l'étude régionale portant sur l'harmonisation des BSEM.</p> <p>A l'issue de ces rencontres, mise en place de groupes pour travailler les thématiques retenues, groupes de travail pouvant inclure des partenaires (URPS-ML, Education nationale...)</p> <p>2.Extension du dispositif APESAL</p> <p>Lors du BSEM réalisé par la PMI, en cas de suspicion d'anomalie ou dépistage positif, un courrier incitant à consulter un médecin est donné à la famille. Une proposition d'accompagnement post BSEM par l'APESAL est faite. Si la famille donne son accord, le suivi démarre. Dans la première phase du suivi, un courrier puis un sms de relance sont envoyés 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 un professionnel de santé : annuaire de santé de l'Assurance Maladie, Mission Accompagnement Santé (MAS), réseau de professionnels...</p> <p>Une réunion avec les services de Lille-Métropole et Roubaix Tourcoing sera programmée en septembre 2025 afin de présenter le dispositif et l'implémenter.</p> <p>3.Renforts infirmiers</p> <p>Analyse des indicateurs d'activité BSEM par service de PMI</p> <p>Echanges avec les services de PMI sur les résultats des indicateurs et les difficultés RH rencontrées</p> <p>Quantification des besoins en renfort infirmiers (4 postes estimés au total)</p> <p>Rédaction fiche de poste</p> <p>Recrutement fin 2025</p>
<p>Identification des acteurs à mobiliser</p>	<p>Responsables de pôles PMI Santé, responsables de PMI, Responsables de PMI des 5 départements de la région, URPS-Médecins Libéraux, URPS orthophonistes, APESAL, service RH du CD59</p>
<p>Moyens financiers prévisionnels</p>	<p>Moyens financiers uniquement prévus pour le dispositif APESAL, pour 2025</p> <p>Financement État : 165 000 euros</p> <p>Financement conseil départemental (CD) :</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Réunions de travail en septembre 2025, mise en place des groupes de travail en octobre 2. Réunion de présentation dispositif APESAL : septembre 2025 3. Analyse des données septembre 2025/programmation renfort infirmier décembre 2025, recrutement fin 2025/2026

<p>Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action</p>	<p>1. Nombre de groupes de travail et thématiques retenues</p> <p>2. 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> <p>3. identification des services PMI nécessitant le déploiement des postes infirmiers (pour un total de 4)</p>
<p>Points de vigilance</p>	

OBJECTIF N°4 FICHE ACTION N°6 L'Intervention Prévention Précoce pour accompagner au plus près des besoins les situations complexes	
Département concerné PMI/CD59	
<i>Référent (personne ou institution) :DAPMI/ Dr Karine Ligier, Madame Peggy Barbieux, Madame Amélie Foube</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 le renforcement 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 et menées par des associations travaillant en étroite collaboration avec les services de PMI.</p> <p>Les suivis pluridisciplinaires constituent une plus-value pour les situations complexes.</p> <p>Ainsi, le précédent contrat départemental prévention protection de l'enfance a permis le recrutement en PMI de 3 psychomotriciens (Métropole Roubaix Tourcoing, Douaisis, Valenciennes) et d'un éducateur de jeunes enfants (Cambrésis) notamment pour renforcer l'intervention auprès des enfants suivis en IPP.</p> <p>L'intervention des psychomotriciens et éducateurs de jeunes enfants renforce les actions de guidance parentale et de soutien de la parentalité, notamment en étayant la construction de liens d'attachement sécurisés enfants-parents, pour lutter contre les troubles du développement.</p> <p>Cette nouvelle offre apparaît particulièrement pertinente dans le panel d'actions de prévention précoce de la PMI.</p> <p>Concernant les IPP externalisées, 3 associations sont engagées dans l'expérimentation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le Home des Flandres sur Roubaix - ARPE à Cambrai - Temps de Vie à Valenciennes
Objectif opérationnel	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer le suivi et l'accompagnement notamment 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 présentant des vulnérabilités. • Développer des équipes PMI multidisciplinaires dans tous les territoires du département afin de proposer des accompagnements précoces en prévention intégrant les différents champs développementaux de l'enfant.

<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 et complémentarité des métiers), dans un projet global à la fois social et de soins, <i>via</i> le recrutement de psychomotriciens et d'éducateurs jeunes enfants (EJE) et dans les équipes PMI. <p><i>Pour les IPP réalisées par la PMI :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - passage de 4 à 7 postes de psychomotriciens ou EJE afin de couvrir les territoires de Lille métropole, des Flandres et de l'Avesnois - révision du protocole interne IPP et présentation aux territoires - mise en place d'une nouvelle base de données pour recenser et analyser les IPP menées par les services de PMI <p><i>Pour les IPP externalisées, 70 places réparties comme suit :</i></p> <p>ARPE 20, Home des Flandres 20, Temps de vie 30</p>
<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 - Centre maternel et parental « Temps de Vie » de Valenciennes et Tourcoing - Home des Flandres - ARPE
<p>Moyens financiers prévisionnels</p>	<p>Financement État : 330 000 €</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4 postes actuels de psychomotriciens/éducateur de jeunes enfants : 180 000 € • IPP externalisées : 150 000 € <p>Financement conseil départemental (CD) : 900 000 €</p> <ul style="list-style-type: none"> • IPP externalisés : 900 000 €
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Septembre -décembre 2025 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • validation du protocole IPP interne à la PMI et début de la tournée des territoires pour présentation du protocole

	<ul style="list-style-type: none">• préparation et lancement du recrutement des 3 psychomotriciens/EJE supplémentaires Janvier 2026 : <ul style="list-style-type: none">• recrutement des 3 psychomotriciens/EJE supplémentaires• poursuite de la tournée des territoires pour présentation du protocole• traitement de la base de données IPP
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<ul style="list-style-type: none">- Nombre de 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 (IPP externalisées)- Nombre d'appels téléphoniques lors des permanences (IPP externalisées)
Points de vigilance	

OBJECTIF N°4 FICHE ACTION N°6 b Temps d'accueil dédiés pour favoriser le développement d'enfants en situation de vulnérabilité	
Département du Nord	
<i>Référent : DA-PMI / Direction Santé (Madame Catherine Selleslagh, Dr Catherine Demondion)</i>	
Constat du diagnostic	<p>Les défaillances dans les soins, le défaut de stimulation, les carences affectives peuvent être à l'origine de difficultés, de retard des acquisitions, de déficiences comportementales (troubles du développement, du langage). Selon le Haut Conseil de la Santé Publique, le plus haut pourcentage d'enfants vulnérables est observé dans les familles où les réalités socio-économiques sont plutôt défavorables.</p> <p>Dans le Nord, 1 personne sur 5 vit sous le seuil de pauvreté. Comme en France métropolitaine, les familles monoparentales (92 000 dans le Nord), les jeunes et les ménages de 5 personnes ou plus sont les plus touchés par la pauvreté.</p> <p>Cette vulnérabilité décroît si l'enfant est accueilli régulièrement au sein d'un mode d'accueil de la petite enfance. Les données scientifiques mettent en évidence que la fréquentation d'un mode de garde formel a une influence positive sur le développement social, cognitif et émotionnel de l'enfant, avec un effet plus marqué en structure collective.</p> <p>Or, les familles les plus modestes recourent trois fois moins que les autres à un mode d'accueil formel.</p> <p>Au regard de ce constat, il est nécessaire de réduire les inégalités dès le plus jeune âge en accompagnant le parcours des familles.</p> <p>La prévention précoce est une mission fondamentale de la PMI où l'accompagnement de la parentalité est un axe prioritaire de travail. A ce jour, les dispositifs d'aide existants au sein du Département du Nord (ex : accueil d'éveil) ne sont pas suffisants pour répondre à la diversité des situations familiales.</p>
Objectif opérationnel	<ul style="list-style-type: none"> • Développer, renforcer, diversifier et expérimenter de nouvelles modalités d'accueil soutenu : apporter une réponse individuelle, personnalisée à une situation pouvant avoir un effet sur la santé et le développement de l'enfant (burn out parental, dépression périnatale, conflit familial...) • Renforcer les actions de prévention à certains moments clés de la vie de l'enfant • Soutenir et renforcer les compétences parentales • Maintenir une proximité de l'enfant et de ses parents afin d'éviter le retentissement sur la qualité de la prise en charge de l'enfant et sur les interactions précoces.

<p>Description de l'action</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboration d'une cartographie des territoires départementaux croisant divers indicateurs (vulnérabilité, nombre d'enfants de moins de 3 ans, modes de garde existants...) - Recensement des besoins des territoires - Recherches d'actions innovantes efficaces sur le territoire national : contact avec des Départements, associations ayant travaillé des dispositifs innovants : Vienne, Enfants Présents (Val d'Oise), Somme, Yvelines.... - Elaboration d'un rapport d'analyse et proposition de perspectives de travail
<p>Identification des acteurs à mobiliser</p>	<p>Département du Nord : Responsable du Service Accueil Petite enfance en DAPMI, Services pilotage DEF et DS, Professionnels en territoire</p> <p>Partenaires externes : CAF – RPE – EAJE – Associations Petite Enfance – Partenaires Protection de l'Enfance</p>
<p>Moyens financiers prévisionnels</p>	<p>Financement État :</p> <p>Poste de chef de projet prévention précoce : 60 000 €</p> <p>Financement conseil départemental (CD) :</p> <p>Financement de l'accueil d'éveil et de l'accueil continu dans les modes de gardes des enfants accompagnés par la PMI dans ce cadre</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cartographie : 2025 - Recherches sur d'autres territoires nationaux : 2025/2026 - Recherches des différents partenaires : 2025/2026 <p>1^{er} rapport de synthèse : 2026</p>
<p>Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action</p>	<p>Nb de rencontres partenariales</p> <p>Sensibilisation du territoire</p> <p>Rapport disponible et partagé : propositions concrètes élaborées (quoi, comment, avec qui, financements identifiés...)</p>
<p>Points de vigilance</p>	

OBJECTIF N°5 FICHE ACTION N°7 Construction d'un programme d'actions collectives de soutien à la parentalité	
Département du Nord	
<i>Référent : Madame Peggy Barbieux, Madame Amélie Foube, Dr Karine Ligier, Madame Elodie Faure</i>	
Constat du diagnostic	<p>Le développement de l'enfant est un processus complexe, influencé par plusieurs facteurs individuels, relationnels et environnementaux. Deux cadres de référence majeurs permettent aujourd'hui de comprendre les dynamiques développementales de l'enfant : la théorie de l'attachement initiée par John Bowlby et enrichie par Mary Ainsworth et le modèle écologique élaboré par Urie Brofenbrenner.</p> <p>La qualité des interactions précoces et la capacité du parent à être disponible pour l'enfant et sensible à ses besoins constituent une base essentielle du bon développement de l'enfant ; elles représentent un facteur protecteur majeur face aux adversités de la vie et renforcent les capacités de résilience chez l'enfant. Par ailleurs, les interactions précoces sont souvent vues à travers le prisme de la dyade mère-enfant. Intégrer le coparent dans ces interactions en tant que figure d'attachement contribuant ainsi aussi à la sécurité du bébé est fondamental. Il est primordial de faire une place aux pères, comme un parent à part entière, à la fois co-parent et spécifique.</p> <p>Le modèle écologique de Brofenbrenner propose un regard systémique sur l'environnement de l'enfant. Il invite à situer ses expériences relationnelles au-delà de l'environnement familial et à les élargir également à l'environnement social, culturel ou encore institutionnel.</p> <p>Le croisement de ces deux approches souligne l'importance de soutenir le lien parent-enfant dans toutes ses dimensions. En parallèle, il est indispensable de construire des démarches de prévention et de promotion de la santé capables de soutenir le développement de l'enfant de manière cohérente, bienveillante et durable.</p> <p>L'action collective, en PMI, désigne des interventions menées auprès de groupes d'enfants, de parents et/ou de futurs parents. Elles sont animées par un ou plusieurs professionnels de PMI et parfois en collaboration avec des partenaires. Elles reposent sur une approche participative et bienveillante. L'action collective complète les accompagnements individuels en créant des espaces de socialisation, de soutien et de prévention adaptés aux besoins des familles.</p> <p>L'action collective est clairement identifiée par les équipes de PMI comme un outil pertinent de soutien à la parentalité et de santé publique : elle offre un cadre privilégié pour développer et soutenir le développement des compétences parentales afin de répondre aux besoins fondamentaux de l'enfant. Ces expériences précoces sont déterminantes pour assurer un état de complet bien-être physique, mental et social optimal à l'âge adulte.</p> <p>Actuellement, le recensement et l'analyse des actions collectives de PMI, montrent que :</p>

	<p>-Les actions collectives soutenant les liens d'attachement sécurés et/ou s'appuyant sur les ressources de l'environnement sont insuffisantes à l'échelle de l'ensemble du territoire.</p> <p>-Les designs d'animation et places des professionnels s'appuient peu sur la théorie de l'attachement.</p> <p>Ces constats constituent un levier permettant d'améliorer la qualité de l'offre de prévention de la PMI</p>
<p>Objectif opérationnel</p>	<p>Construire un programme d'actions collectives de soutien à la parentalité et du développement de l'enfant qui s'appuie sur les déterminants de la santé et de la fonction parentale</p> <p>Développer chez les professionnels de PMI des analyses et interventions basées sur la théorie de l'attachement</p> <p>Développer chez les professionnels de PMI une posture sécurisante et soutenir leurs compétences de caregiving.</p> <p>Enrichir les protocoles d'animation/d'intervention des actions collectives de soutien à la parentalité en s'appuyant sur la théorie de l'attachement</p> <p>Intégrer le co-parent aux différents temps de prévention proposés par la PMI</p>
<p>Description de l'action</p>	<p>Identification des actions collectives pertinentes soutenant la qualité des interactions parents-enfant, favorisant le développement de l'enfant (notamment les compétences langagières) et répondant à des priorités de santé publique.</p> <p>Diversification des professionnels de PMI notamment par le recrutement d'orthophonistes, pour mobilisation dans ces types d'actions collectives.</p> <p>Elaboration d'un cahier des charges de formation « évaluer et soutenir la sensibilité parentale en s'appuyant sur la théorie de l'attachement, adopter une posture professionnelle sécurisante enrichie par la théorie de l'attachement » : groupe de travail avec professionnels ressources sur la thématique. Participation à un projet européen interreg.</p> <p>Construction du programme d'actions collectives socles en PMI.</p> <p>Favoriser la participation du coparent aux actions de prévention déployées en PMI : organisation de consultations et actions collectives en dehors des créneaux horaires habituels</p>
<p>Identification des acteurs à mobiliser</p>	<p>Chargé / chef de projet DAPMI : pilotage projet</p> <p>Professionnels des services de PMI (puéricultrices, médecin, psychologues, infirmières, sage-femmes, psychomotriciens) : groupes de travail et mise en œuvre action collective</p> <p>Orthophonistes : vacations</p> <p>Organismes de formation : formation des professionnels</p>
<p>Moyens financiers prévisionnels</p>	<p>Poste de chef de projet prévention précoce</p> <p>Financement État : 30 000 €</p> <p>Financement conseil départemental (CD) : 30 000 € + vacations</p>

Calendrier prévisionnel	Second semestre 2025 : Rédaction cahier des charges formation (formation 2026, financée partiellement par le projet interreg) Identification actions collectives pertinentes et des moyens nécessaires à leur déploiement Elaboration de la méthodologie du projet d'action collective et du protocole d'animation de l'action
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Livrable : cahier des charges formation Livrable : actions collectives socles Fiche de poste de professionnels à recruter en 2026 / vacances (ex orthophonistes) Nombre d'actions de prévention en horaire décalé
Points de vigilance	

OBJECTIF N°6 FICHE ACTION N°8 Mobiliser les services d'aide à domicile pour renforcer la prévention secondaire	
Département du Nord	
<i>Direction Enfance Familles Jeunesse - Pôle Etablissements</i> <i>Direction Adjointe PMI</i>	
Constat du diagnostic	<p>Les services d'aide à domicile sont des partenaires essentiels du Département pour accompagner les familles qui rencontrent une difficulté temporaire de nature à mettre en péril leur autonomie, leur équilibre et leur capacité à répondre aux besoins de leur enfant. Leurs interventions visent, prioritairement, à soutenir la fonction parentale ainsi qu'à faciliter les relations entre parents et enfants pour éviter ou réduire les risques de danger éventuels pour ces derniers.</p> <p>Ils peuvent intervenir en prévention « universelle » sur financement de la CAF, ou sur financement du Département, en prévention secondaire lorsqu'un risque de danger est identifié, comme en complément d'une mesure de protection de l'enfance pour éviter la dégradation des situations.</p> <p>A ce jour, sur le Département, ils restent principalement mobilisés dans le cadre du placement en soutien aux droits de visite et d'hébergement, alors que leurs interventions en prévention primaire et secondaire tendent à diminuer ces dernières années.</p> <p>A l'occasion des travaux liés à l'actualisation du Schéma Départemental des Services aux Familles et du référentiel des droits de visite et d'hébergement, des orientations ont été prises pour mobiliser davantage leur savoir-faire en prévention et en renforcement des compétences parentales.</p> <p>La priorité est l'intensification des interventions à des moments clés tels que la grossesse, la naissance ou la petite enfance, en particulier pour des parents confrontés à des difficultés ou des parents suivis en accompagnement social et PMI à la suite d'une information préoccupante (IP).</p>
Objectif opérationnel	Mobiliser les Techniciennes d'Intervention Sociale et Familiale (TISF) et les Accompagnants Educatifs et Sociaux (AES) pour renforcer les interventions en prévention secondaire à domicile
Description de l'action	<p>Prévention tertiaire :</p> <p>Poursuivre la mobilisation des TISF-AES en étayage des mesures de protection à domicile :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Simplifier les modalités de mobilisation des services d'aide à domicile dans le cadre d'une mesure d'AEMO - Systématiser la proposition d'intervention d'une TISF ou AES en étayage d'une intervention éducative à domicile (IEAD) <p>Prévention secondaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Systématiser la proposition d'intervention d'une TISF ou AES à l'occasion d'une nouvelle grossesse dans une famille dont les autres enfants sont concernés par une mesure de

	<p>protection de l'enfance (2025)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etudier la possibilité de proposer un forfait de 20h d'intervention au moment de la grossesse aux familles présentant des facteurs de risques, accompagnées par la PMI (2026) <p>Prévention primaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Expérimenter la proposition systématique d'un soutien TISF-AES en périnatalité à toutes les femmes sur les maternités de Lille et de l'Avesnois
Identification des acteurs à mobiliser	<p>11 services d'aide à domicile du Département</p> <p>Associations exerçant les mesures éducatives en milieu ouvert : Sauvegarde du Nord et AGSS de l'UDAF</p> <p>Services de PMI</p> <p>CAF</p>
Moyens financiers prévisionnels	<p>La base de financement du Département est de 40 € / heure pour l'intervention des TISF.</p> <p>Financement total : 1 500 000 € pour 37 500 heures</p> <p>Financement Etat : 500 000 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - 12 500 h d'intervention en étayage de l'AEMO et de l'IEAD ou d'une naissance dans une famille concernée par une mesure <p>Financement Conseil départemental (CD) : 1 000 000 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - 25 000 h d'intervention en étayage de l'AEMO ou de l'IEAD ou d'une naissance dans une famille concernée par une mesure
Calendrier	<p>Mobilisation en étayage de l'AEMO : mise en place d'un circuit simplifié de demande en 2023 et mobilisation démarrée en 2024</p> <p>Mobilisation en étayage de l'IEAD : 2025</p> <p>Mobilisation dans le cadre d'une nouvelle grossesse dans une famille concernée par une mesure de protection en cours : 2025-2026</p>
Indicateurs	<p>Nombre d'heures d'intervention par motif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etayage AEMO ou IEAD - Soutien à la parentalité en prévention secondaire - Périnatalité en prévention « universelle » (heures CAF)

OBJECTIF N°7	
FICHE ACTION N°9	
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>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>Après une première phase de développement des interventions renforcées à domicile en direction des 0-6 ans en 2020, face à l'augmentation des besoins, le Département du Nord a lancé à partir 2022, un plan de déploiement de 700 nouvelles mesures diversifiées d'intervention à domicile, avec le soutien des financements apportés par le CDPPE.</p> <p>Ce développement concerne essentiellement l'intervention renforcée à domicile (AEMO et IEAD renforcée).</p> <p>Parallèlement, au-delà de l'AEMO renforcée, la stratégie départementale vise à qualifier, étayer et diversifier les modalités d'intervention dans le cadre de l'AEMO « classique » pour s'adapter aux besoins des enfants et des familles et garantir un meilleur niveau de protection. Des moyens ont été mobilisés pour :</p> <ul style="list-style-type: none">- Intensifier les interventions en AEMO- Renforcer et spécifier les interventions en AEMO en direction des mineurs en risque de prostitution <p>Enfin pour permettre le renforcement de l'offre de protection à domicile dans le cadre administratif, le développement des interventions éducatives à domicile (IEAD) exercées par le secteur associatif habilité a été validé sur plusieurs territoires du département et se généralise progressivement.</p>

	<p>Evolution du programme de déploiement de la diversification des mesures de protection à domicile :</p> <table border="1" data-bbox="496 327 1407 813"> <thead> <tr> <th colspan="5">Total des mesures déployées au 31.12. de chaque année</th> </tr> <tr> <th></th> <th>AEMO IEAD R</th> <th>AEMO « intensives »</th> <th>AEMO intensives « prostitution »</th> <th>IEAD « déléguées »</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2018</td><td>973</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2019</td><td>973</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2020</td><td>1065</td><td></td><td></td><td>100</td></tr> <tr><td>2021</td><td>1099</td><td></td><td></td><td>100</td></tr> <tr><td>2022</td><td>1194</td><td></td><td></td><td>100</td></tr> <tr><td>2023</td><td>1558</td><td>125</td><td></td><td>211</td></tr> <tr><td>2024</td><td>1632</td><td>125</td><td>32</td><td>211</td></tr> <tr><td>2025 (objectif)</td><td>1656</td><td>163</td><td>63</td><td>450</td></tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="496 813 1407 1261"> <thead> <tr> <th colspan="5">Nouvelles mesures créées chaque année</th> </tr> <tr> <th></th> <th>AEMO IEAD R</th> <th>AEMO « intensives »</th> <th>AEMO intensives prostitution</th> <th>IEAD « déléguées »</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2019</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2020</td><td>92</td><td></td><td></td><td>100</td></tr> <tr><td>2021</td><td>34</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2022</td><td>95</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2023</td><td>364</td><td>125</td><td></td><td>111</td></tr> <tr><td>2024</td><td>74</td><td></td><td>32</td><td></td></tr> <tr><td>2025 (objectif)</td><td>24</td><td>38</td><td>31</td><td>239</td></tr> </tbody> </table>	Total des mesures déployées au 31.12. de chaque année						AEMO IEAD R	AEMO « intensives »	AEMO intensives « prostitution »	IEAD « déléguées »	2018	973				2019	973				2020	1065			100	2021	1099			100	2022	1194			100	2023	1558	125		211	2024	1632	125	32	211	2025 (objectif)	1656	163	63	450	Nouvelles mesures créées chaque année						AEMO IEAD R	AEMO « intensives »	AEMO intensives prostitution	IEAD « déléguées »	2019					2020	92			100	2021	34				2022	95				2023	364	125		111	2024	74		32		2025 (objectif)	24	38	31	239
Total des mesures déployées au 31.12. de chaque année																																																																																																
	AEMO IEAD R	AEMO « intensives »	AEMO intensives « prostitution »	IEAD « déléguées »																																																																																												
2018	973																																																																																															
2019	973																																																																																															
2020	1065			100																																																																																												
2021	1099			100																																																																																												
2022	1194			100																																																																																												
2023	1558	125		211																																																																																												
2024	1632	125	32	211																																																																																												
2025 (objectif)	1656	163	63	450																																																																																												
Nouvelles mesures créées chaque année																																																																																																
	AEMO IEAD R	AEMO « intensives »	AEMO intensives prostitution	IEAD « déléguées »																																																																																												
2019																																																																																																
2020	92			100																																																																																												
2021	34																																																																																															
2022	95																																																																																															
2023	364	125		111																																																																																												
2024	74		32																																																																																													
2025 (objectif)	24	38	31	239																																																																																												
<p>Objectif opérationnel</p>	<p>Finaliser le programme de développement et la diversification de l'offre d'accompagnement à domicile en protection de l'enfance</p>																																																																																															
<p>Description de l'action</p>	<p>Terminer le programme de création de mesures supplémentaire d'AEMO-IEAD renforcées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Financement en année pleine des 567 nouvelles mesures depuis 2020, dont les 74 nouvelles mesures créées en 2024 - <u>Création de 24 nouvelles mesures dans la Flandre en 2025</u> <p>Pour atteindre la cible de 1656 mesures d'AEMO-R / IEAD-R en fin d'année</p> <p>Poursuivre le renforcement et de la diversification des mesures d'AEMO et d'IEAD</p> <ul style="list-style-type: none"> - Augmentation de l'intensification des mesures d'AEMO : atteindre 163 mesures d'AEMO en 2025, soit <u>38 mesures de plus qu'en 2024</u> - Augmentation du nombre de mesures d'IEAD déléguées au secteur associatif : atteindre au moins 450 mesures en 2025, soit <u>239 mesures de plus qu'en 2024</u> - Financement de <u>63 mesures spécifiques d'AEMO pour les mineurs en risque de prostitution</u> (dans le cadre du plan départemental de lutte contre l'exploitation sexuelle des mineurs, soutenu par l'Etat) 																																																																																															

<p>Identification des acteurs à mobiliser</p>	<ul style="list-style-type: none"> - AEMO R / IEAD R : - Apprentis d'Auteuil, AGSS, ARPE, Traits d'Union, SPReNe, SOS Village d'Enfants, EPDSAE, ALEFPA, Sauvegarde du Nord - AEMO « intensives » : AGSS et Sauvegarde du Nord - IEAD déléguées : AGSS, Sauvegarde du Nord, TraitsUnion - AEMO spécifique « mineurs victimes de prostitution » : AGSS
<p>Moyens financiers prévisionnels</p>	<p><u>Budget total de la fiche action : 12 403 346 €</u></p> <p>Financement en année pleine des 567 mesures créées depuis 2020 = 9 357 430 €</p> <p>Création des 24 nouvelles mesures d'AEMO R à partir de mai = 266 667 €</p> <p>Budget total des 450 mesures d'IEAD déléguées = 1 314 000 €</p> <p>Budget total des 163 mesures intensives AEMO = 997 136 €</p> <p><i>Hors budget CDPPE : financement des mesures d'AEMO La Boussole pour les mineurs victimes de prostitution (financement plan de lutte contre l'exploitation sexuelle des mineurs)</i></p> <p><u>Répartition des financements :</u></p> <p>Financement Etat : 2 576 413 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - 15 % du budget des 567 AEMO R-IEAD R créées les années précédentes : 1 475 860 € - 90% du budget des 24 mesures nouvelles d'AEMO R / IEAD R en Flandre : 240 000 € - 90% du budget des 239 nouvelles mesures d'IEAD déléguées : 628 092 € - 38 nouvelles mesures intensives AEMO : 232 461 € <p>Financement Conseil départemental (CD) : 9 826 933 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - 85 % du budget des 567 d'AEMO R / IEAD R créées les années précédentes : 8 349 683 € - 10% du budget des 24 nouvelles mesures d'AEMO R / IEAD R : 26 667 € - 211 mesures IEAD déléguées déjà créées : 616 120 € - 10% du budget des 239 nouvelles mesures d'IEAD déléguées : 69 788 € - 125 mesures intensives d'AEMO : 764 675 €
<p>Calendrier</p>	<p>Mise en œuvre des nouvelles mesures :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 24 mesures d'AEMO R - IEAD R : mai 2025 - 38 nouvelles mesures intensives AEMO : déploiement à partir de mars 2025 - 239 nouvelles mesures IEAD déléguées : déploiement à partir de mars 2025
<p>Indicateurs</p>	<p>Nombre de mesures mises en place pour chacune des modalités</p>

OBJECTIF N°7	
FICHE ACTION N°10 et 11	
Structurer et renforcer 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><u>Pour les enfants protégés hors assistance éducative (DAP, tutelle, pupille)</u>, 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>Depuis 2023, un nouveau service de placement familial spécialisé est expérimenté pour faciliter l'accueil en urgence et l'évaluation des enfants de 0-3 ans en risque de délaissement, afin de préparer au plus tôt dans leur placement le projet de protection le plus adapté à leur situation, notamment en mobilisant leurs proches ou des accueillants durables et bénévoles.</p> <p>En 2024, 72 mineurs ont été concernés par l'accueil durable et bénévole, dont 11 mineurs non accompagnés</p> <p><u>Pour les enfants suivis en assistance éducative</u>, cet accueil se formalise dans le cadre d'une mesure de placement chez un Tiers Digne de Confiance (TDC).</p> <p>Les enfants accueillis chez des TDC sont actuellement majoritairement accompagnés dans le cadre d'une mesure d'AEMO conjointe, décidée par les magistrats en raison de l'absence de service dédié identifié.</p> <p>Au 31 décembre 2024 :</p> <ul style="list-style-type: none">- 856 mineurs accueillis chez Tiers Digne de Confiance (TDC)

	<p>- 60 enfants en accueil durable et bénévole (ADB)</p> <p>En 2025, il s'agit d'aller plus loin et de renforcer ce service de PFS au regard de ces premières années de fonctionnement et d'engager les travaux sur l'amélioration de l'évaluation des conditions d'accueil et de l'accompagnement des enfants accueillis chez des Tiers Digne de Confiance.</p>
Objectifs opérationnels	Structurer le dispositif d'évaluation et d'accompagnement des enfants accueillis chez des tiers, pour mieux répondre à leurs besoins sur le long terme et mieux soutenir leurs accueillants.
Description des actions	<p>Plusieurs actions</p> <p>Action n°10 : renforcer le dispositif de soutien à l'accueil durable et bénévole</p> <p>Poursuite du financement des 2 services d'évaluation et d'accompagnement de l'accueil durable et bénévole qui interviennent sur l'ensemble du territoire pour</p> <ul style="list-style-type: none"> - repérer et évaluer les candidats à l'accueil, - accompagner les enfants concernés - soutenir les accueillants. <p>Renforcement du service de placement familial spécialisé (PFS) de 4 places pour des très jeunes enfants et bébés, en risque de délaissement pour améliorer les accompagnements et la coordination avec les autres services (renfort psychologue et temps de responsable de service).</p> <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> <p>Action n°11 : structurer et renforcer l'accompagnement des enfants accueillis chez des tiers dignes de confiance</p> <p>A partir de l'état des lieux, étudier les différentes options possibles pour mettre en place un service d'évaluation des conditions d'accueil et d'accompagnement spécifique pour les TDC</p>
Identification des acteurs à mobiliser	<p>Services d'accompagnement ADB : SPReNe et Sauvegarde du Nord</p> <p>PFS Aster : SPReNe</p> <p>TDC : services d'AEMO (Sauvegarde du Nord et AGSS)</p>
Moyens financiers prévisionnels	<p>Montant total : 894 730 €</p> <p>Financement Etat : 360 587 €</p> <p>Services d'accompagnement ADB : 220 000 €</p> <p>PFS SPReNe renforcé 4 places : 140 587 €</p>

	Financement Département : 534 143 € Services d'accompagnement ADB : 330 000 € PFS SPReNe renforcé 4 places : 204 143 €
Calendrier prévisionnel	Renforcement du PFS : janvier 2025 Lancement de l'étude sur les TDC : mars 2025
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Evolution du nombre d'enfants concernés par <ul style="list-style-type: none">- L'accueil durable et bénévole- L'accueil chez un tiers digne de confiance Nombre d'accompagnements en cours dans les services de soutien à l'accueil durable et bénévole Nombre d'enfants accueillis au sein du PFS ADB et type de projets d'orientation construits à la sortie du PFS Evolution du nombre d'AEMO pour des enfants chez les TDC

OBJECTIF N°7 FICHE ACTION N°12 et 13 Soutenir les expérimentations et la « familialisation » des accueils collectifs institutionnels	
Département du Nord	
<i>Pôle établissements</i>	
Constat du diagnostic	<p>Le nombre d'assistants familiaux est en baisse sur le Département alors que le nombre de places en accueil collectif a été largement développé ces dernières années.</p> <p>Depuis 2022, le département a particulièrement soutenu la création de nouvelles places d'accueil familial spécialisé associatives (+ 94 places) pour limiter l'impact de cette baisse et renforcer l'étayage de ces accueils familiaux dédiés aux enfants ayant des besoins spécifiques, souvent engagés dans des accueils de long terme.</p> <p>Si la part d'enfants accueillis au sein d'une structure de type familial reste majoritaire, cette proportion tend à diminuer ces dernières années.</p> <p>En décembre 2024,</p> <ul style="list-style-type: none">- 5367 enfants et jeunes étaient accueils chez les assistants familiaux du Département- 407 au sein des placements familiaux spécialisés associatifs- 60 en accueil durable et bénévole <p>Alors que 4 733 enfants et jeunes étaient accueillis en établissements collectifs.</p> <p>Par ailleurs, la durée des accueils des bébés en pouponnières collectives reste longue, parfois sur plusieurs années, ne permettant de répondre à leurs besoins de relations affectives individualisées.</p> <p>L'ambition est donc de faire évoluer les modalités de prise en charge établissements collectifs, pour favoriser une meilleure complémentarité entre le milieu ouvert et le placement, pour mobiliser davantage les proches des enfants, pour offrir des temps d'accueil en famille plus réguliers et pour réduire les durées de placement institutionnel ; L'établissement ayant vocation dans ce cadre à devenir un lieu-ressources en appui des accueils en environnement de type familial.</p> <p>Dans un premier temps, le Département a adossé des assistantes familiales et assistantes maternelles aux pouponnières pour offrir des accueils individualisés de type familial aux bébés.</p> <p>Puis dans un second temps, il entend soutenir l'évolution des pratiques en accueil collectif pour</p> <ul style="list-style-type: none">- permettre d'identifier au plus vite les ressources et proches de l'enfant pour les associer à la définition de son projet de protection- réduire le temps d'accueil institutionnel, faire évoluer les projets- intervenir à domicile en soutien à la famille ou aux proches

	<ul style="list-style-type: none"> - proposer davantage de temps d'accueils individualisés et en famille, en priorité aux petits accueillis en pouponnière
Objectifs opérationnels	Soutenir les expérimentations et les évolutions de pratiques en établissements s'appuyant sur le repérage et la mobilisation des proches de l'enfant et sur la « familialisation » des accueils, pour réduire les temps d'accueil institutionnel et répondre aux besoins affectifs des enfants
Description des actions	<p>Plusieurs actions</p> <p>Action n°12 : soutenir les expérimentations menées par les établissements d'accueil collectif visant à mobiliser les proches des enfants accueillis et réduire les temps d'accueil institutionnels</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Soutien au déploiement de l'expérimentation « internat de demain »</u> basée sur le recours à l'écomap, au « conseil des aidants » de l'enfant et sur les interventions à domicile visant à mobiliser l'entourage de l'enfant et construire des projets d'accueil chez des proches. - <u>Création d'une nouvelle pouponnière expérimentale de 12 places</u> dont le projet est basé sur l'évaluation et la mobilisation des proches des bébés pour réduire la durée de l'accueil institutionnel <p>Action 13 : recourir aux assistants familiaux et aux assistants maternels en pouponnière pour développer des temps d'accueil individualisé et familiaux pour les petits</p> <ul style="list-style-type: none"> - 6 places d'accueil familial à la pouponnière de Valenciennes (EPDSAE) - 5 places d'assistantes maternelles à la pouponnière de Lille (EPDSAE)
Identification des acteurs à mobiliser	Expérimentation « internat de demain » : EPDSAE Nouvelle pouponnière : AFEJI
Moyens financiers prévisionnels	<p>Montant total : 1 047 750 €</p> <p>Financement Etat : 820 000 €</p> <p>Création d'une nouvelle pouponnière expérimentale à Bois-Grenier à partir de juin 2025 : 745 000 €</p> <p>Accueil assistantes maternelles en pouponnière : 75 000 €</p> <p>Financement Département : 227 750 €</p> <p>Plateaux accueil familial et maternel en pouponnière : 227 750 €</p>
Calendrier prévisionnel	<p>Ouverture de la pouponnière expérimentale de Bois-Grenier : juin 2025</p> <p>Accueil familial et accueil de jour maternel en pouponnière : services déjà initiés les années précédentes mais à relancer et conforter</p>

Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Bilan quantitatif et qualitatif des expérimentations en internat et pouponnière (durée des accueils, nombre de retours en famille ou chez des proches, ...)
---	---

OBJECTIF N°7 FICHE ACTION N°14 Diversifier le soutien aux assistants familiaux	
Département du Nord	
<i>Pôle accueil familial</i>	
Constat du diagnostic	<p>L'accueil et l'accompagnement d'enfants victimes de maltraitances requièrent des compétences spécifiques pour répondre au mieux à leurs besoins fondamentaux et spécifiques.</p> <p>Pour soutenir les assistants familiaux qu'il emploie, dans l'exercice de leur mission, le Département a développé de plusieurs mesures ces dernières années, principalement basées sur</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'action des 7 services d'accueil familial (SAF) en territoire - Un plan de formation initiale et continue - La mise en place de groupe d'analyse de pratiques et groupes de paroles - L'intervention des équipes mobiles situations complexes ASE (à 70% auprès d'enfants en accueil familial) - La création de places de CAMSP dédiées aux enfants de moins de 3 ans en accueil familial sur certains territoires, avec l'ARS - Et plus récemment le déploiement des assistants familiaux ressources et de la formation action « Projet pour l'Enfant » <p>Ces mesures constituent de réelles avancées dans le soutien apporté à ces professionnels, mais restent encore insuffisantes au regard des besoins des 2500 assistants familiaux concernés et des problématiques spécifiques des différents enfants accueillis.</p> <p>Aussi pour aller plus loin, et améliorer cet accompagnement, 2 besoins plus particuliers émergent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le soutien aux assistants familiaux accueillants des enfants de moins de 3 ans, notamment quand ils ont subi de graves négligences ou violences, et présentent des souffrances psychiques - Le soutien aux assistants familiaux accueillant des enfants nécessitant une attention et une disponibilité particulière plus grande de la part des professionnels (enfants porteurs de handicap, ou troubles du développement, adolescent présentant des risques suicidaires, grande fratrie ...)
Objectifs opérationnels	Elargir l'offre de soutien professionnel aux assistants familiaux en expérimentant de nouvelles coopérations sur des interventions ciblées
Description des actions	<ul style="list-style-type: none"> - Mobilisation du service de prévention précoce « Le Fil d'Ariane » de la SPReNe en complément de la formation des assistants familiaux accueillant des enfants de moins de 3 ans <p>Le Pôle Accueil Familial du Département a mis en place un déroulé de formation proposée systématiquement aux assistants familiaux accueillant des petits de moins de 3 ans.</p>

	<p>Cette formation a été pensée sous deux versants :</p> <p>Le versant théorique permettant d'acquérir des connaissances sur le développement dit normal du bébé pour explorer ensuite le développement pathologique avec les signes de souffrance du bébé en mettant en avant le repérage des partenaires internes et du réseau externe. Il s'agit de former des « experts » internes au Département, en vue de dupliquer les formations au plus près des assistants familiaux ensuite. 3 sessions de formation prévues en 2025 pour 45 experts (PMI et SAF).</p> <p>Le versant pratique développant le soutien et la qualification des assistants familiaux dans la prise en charge des tout-petits concernés par une mesure de placement précoce. Il s'agit donc d'accueillir les bébés et les assistants familiaux dans un même espace en présence des formateurs afin de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proposer un temps d'interconnaissance avec les petits et les intervenants, à travers un support ludique et dynamique. - Soutenir les assistants familiaux à l'observation du développement des bébés via l'utilisation du recueil d'observation spécial tout petits. - Accompagner les assistants familiaux aux besoins spécifiques des bébés (Travail autour des interactions avec l'assistant familial, du portage, de l'alimentation, du sommeil, de la souffrance psychique et des troubles de développement...) <p>Sur le volet pratique, c'est le service de prévention précoce Le Fil d'Ariane qui assure l'intervention, en élargissant et dédiant des créneaux horaires pour l'accueil des assistants familiaux avec les bébés qu'elles accueillent.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mobiliser les services d'aide à domicile en soutien des assistants familiaux - Projet Respir'ass fam de l'AFAD en Avesnois <p>Dédier une enveloppe d'heures de TISF-AES pour intervenir en soutien de 12 à 15 assistants familiaux du sud de l'Avesnois, accueillant des enfants avec des besoins spécifiques ou des grandes fratries</p> <p>Travail en cours avec le SIDAV pour expérimentation dans le Valenciennois</p>
<p>Identification des acteurs à mobiliser</p>	<p>Association Jeune Enfance Nord pour la formation théorique SPReNe « Le Fil d'Ariane » AFAD en Avesnois</p>
<p>Moyens financiers prévisionnels</p>	<p>Financement Etat : 30 000 €</p> <p>Coût d'une heure d'intervention TISF : 40 € / heure. Projection à 750 h d'intervention en 2025 soit 30 000 €</p> <p>Financement Département :</p> <p>Mobilisation du service Fil d'Ariane après l'extension d'ouverture à temps plein pour le projet ass fam : 387 462 €.</p> <p>Surcoût lié à l'extension : 130 000 € pris en charge par le Département, quand mise en œuvre effective.</p>

	prise en charge de la formation théorique avec Jeune Enfance Nord dans le plan de formation à hauteur de 13 500 €
Calendrier prévisionnel	Déploiement de la formation accueil d'un enfant de moins de 3 ans à partir de janvier 2025 Intervention AFAD dès janvier 2025
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre d'assistants familiaux accompagnés par le Fil d'Ariane Nombre d'heures de TISF en soutien des assistants familiaux réalisées.

OBJECTIF N°8 FICHE ACTION N°15 Renforcer le partenariat dans le traitement de l'IP	
Département du Nord	
<i>CRIP</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 depuis 2019 : 7500 IP en 2019 à 9 837 en 2024 - 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 5 UAPED en construction <p>Le premier contrat 2020-2022 a permis de renforcer les équipes CRIP, avec le soutien de l'Etat, notamment en développant la pluridisciplinarité des équipes. Il s'agit de poursuivre ces orientations qui ont permis d'améliorer la qualité des évaluations produites.</p> <p>2 professionnels de la PJJ sont mis à disposition depuis plusieurs années, l'un pour contribuer au traitement des IP, l'autre pour contribuer à l'évaluation des jeunes étrangers non accompagnés.</p> <p>L'année 2024, le travail de renforcement s'est poursuivi au Département :</p> <ul style="list-style-type: none"> - réalisation d'une enquête flash sur le traitement des IP et le calibrage des équipes menée par la Direction de la Modernisation et de l'Evaluation - validation de l'adaptation du circuit de traitement ouvrant la possibilité de mobiliser les services et compétences en MNS pour une évaluation - validation de la création de 10 postes de TS, 2 postes de gestionnaires et 2 postes de RCRIP adjoints supplémentaires - organisation de plusieurs temps de travail avec l'Education Nationale et les Parquets pour préparer la rédaction de protocoles d'articulation. <p>En 2025, l'objectif est de poursuivre la mobilisation et la formalisation des principaux partenariats à construire autour de l'évaluation des situations d'enfant en risque de danger ou en danger</p>
Objectif opérationnel	<p>Renforcer les moyens, les ressources et la pluridisciplinarité des cellules de recueil des informations préoccupantes (CRIP) en mobilisant notamment les compétences des services associatifs de milieu ouvert et d'investigation.</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>

	Finaliser le protocole IP avec l'Education Nationale et entamer les travaux pour l'élaboration d'un protocole avec les Parquets des différents ressorts.
Description de l'action	<p>Renforcement des équipes et soutien à la pluridisciplinarité des évaluations préoccupantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 - poursuite de l'expérimentation des évaluations menées par les services de milieu ouvert et investigation en lien avec la CRIP - poursuite des coopérations avec les UAPED en développement pour faciliter la mobilisation de ces unités dans le cadre de l'évaluation des IP <p>Formaliser les partenariats</p> <p>Finalisation du protocole avec l'Education Nationale</p> <p>Lancement des travaux pour le protocole avec les TJ</p> <p>Finalisation des conventions partenariales UAPED</p> <p>Sensibilisation, appui et formations sur le traitement de l'IP auprès des professionnels des principaux partenaires</p>
Identification des acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> - Département / CRIP - Education nationale - Cour d'appel de Douai et TGI (siège et parquet) - UAPED - Services habilités de milieu ouvert et investigation - PJJ
Moyens financiers prévisionnels	<p>Financement Etat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - financement des évaluations menées par le secteur associatif : 300 000 € <p>Financement Conseil départemental (CD) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - financement des évaluations menées par le secteur associatif : 500 000 € <p>Financement Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 postes : 100 000 €
Calendrier prévisionnel	2025
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<p>Nombre d'IP reçues et Taux d'IP évaluées sous 3 mois</p> <p>Nombre d'évaluations menées avec le secteur associatif</p> <p>Nombre de co-évaluations menées avec des partenaires extérieurs</p> <p>Protocoles et convention formalisés</p>

OBJECTIF N°9 FICHE ACTION N°16 Soutenir la réussite scolaire des enfants confiés à l'ASE et l'égalité des chances	
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, notamment dans le cadre du programme « scolarité protégée » porté par le Recteur.</p> <p>Le comité de pilotage « scolarité protégée » a démarré en 2021 et mobilise la Rectrice de la région académique Hauts de France ; la chargée du dossier « scolarité protégée » auprès de la rectrice ; la référente académique « scolarité protégée » ; différents services du rectorat, l'ENPJJ et les 2 départements. Il pilote :</p> <ul style="list-style-type: none">• Les actions menées à l'échelle de l'académie : référents établissement « scolarité protégée » (320 référents dans le second degré) ; réseau des ambassadeurs de la résilience ; formations inter-institutionnelles ; la journée d'études annuelle « Protection de l'enfance et scolarité(s) »• Les actions menées à l'échelle des départements du Nord et du Pas de Calais : développement partenarial en territoires ; animation du réseau des référents établissement « scolarité protégée » ; déploiement des « chartes locales de l'alliance éducative » ; le travail autour de la construction du volet « enseignant » du Projet pour l'Enfant dans le Nord ... <p>En complément de ce programme, le Département développe notamment</p> <ul style="list-style-type: none">- Le mentorat- Le soutien aux scolarités en internat, en prévention et protection- Les compléments de bourses pour les jeunes en études supérieures- Les dispositifs « élèves exclus »- Les postes d'éducateurs de prévention spécialisée en collège ALSSES- Le programme « ouverture des horizons » pour les enfants confiés

<p>Objectif opérationnel</p>	<p>Soutenir l'accrochage scolaire des enfants protégés en renforçant le financement des principaux dispositifs d'appui et valoriser les réussites</p>
<p>Description de l'action</p>	<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 - 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) et identifier les référents scolarité au sein des MECS - Renforcer le mentorat pour les enfants confiés à l'ASE - Développer les bourses d'étude pour les jeunes de l'ASE - 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 - Organiser des cérémonies des « réussites » pour les jeunes confiés
<p>Identification des acteurs à mobiliser</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Education nationale : Rectorat, DASEN, Inspecteurs académiques, établissements scolaires, INSPE... - Associations mentorat, Fondation Break Poverty - Clubs de prévention spécialisée
<p>Moyens financiers prévisionnels</p>	<p>Financement du Conseil départemental : 446 000 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bourses d'étude pour les jeunes majeurs - Poste de chargé de mission « accrochage scolaire des enfants de l'ASE » - Augmentation de la subvention mentorat - Poste de chargé de mission « mentorat » pour les enfants protégés <p>Financement Etat : 60 000 €</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participation à la subvention aux associations de mentorat <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, référents protection scolarité protégée ...) <p>+ financement hors CDPPE sur les dispositifs « élèves exclus » et ALSSES (Pacte local des solidarités)</p> <p>+ les aides financières aux scolarités en internat en prévention</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Poursuite en 2025 des actions engagées</p>

	Journée d'étude « Protection de l'enfance et scolarité(s) » : mercredi 3 décembre 2025 sur le thème « Ecole, attachement et apprentissage ».
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<ul style="list-style-type: none">- 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- Nombre de référents « scolarité » identifiés au sein des Maisons d'enfants- Nombre de cérémonies des réussites organisées

OBJECTIF N°10 FICHE ACTION N°17 Mise à l'abri des jeunes filles MNA sortants des dispositifs de l'ASE du Nord	
Département du Nord	
<i>Direction Enfance Familles Jeunesse – Pôle Droits et Protection des MNA</i>	
Constat du diagnostic	Engagé dans la lutte contre les sorties sèches de l'ASE depuis 2020, le Département du Nord a développé plusieurs dispositifs et projets permettant de mieux sécuriser le passage à l'âge adulte des jeunes sortants des hébergements de l'ASE.
Objectif opérationnel	Participer à la mise à l'abri des MNA évalués majeurs ayant saisi le Juge des Enfants
Description de l'action	- Ouverture de 15 places d'accueil pour les jeunes filles non prises en charge à l'ASE après l'évaluation mais ayant saisi le Juge des Enfants, avec COALLIA
Identification des acteurs à mobiliser	COALLIA
Moyens financiers prévisionnels	Financement Etat : 328 000 € - 328 000 € pour la création des places dans l'année 2025
Calendrier prévisionnel	2025
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	- Nombre d'accueil de jeunes filles hébergées par le Département après saisi le Juge des Enfants après un refus d'accueil à l'Aide Sociale à l'Enfance après évaluation - Durée de l'hébergement / délai de décision après la saisine - Décisions et suites données aux saisines des magistrats

OBJECTIF N°11 FICHE ACTION N°18 Développer les formations interinstitutionnelles	
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 développement 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>Plusieurs 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 - Les conférences familiales <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>Poursuivre la mise en œuvre du plan de formations interinstitutionnelles en prévention et protection de l'enfance</p> <p>Elles devront être ouvertes à 50% d'agents départementaux ainsi qu'à d'autres associations ou institutions (établissements publics, secteur</p>

	<p>hospitalier, juridique...) dans une logique transversale, d'échange de pratiques et de capitalisation.</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 (une promotion annuelle)</p>
Description de l'action	<p>En 2025, dans la continuité des actions engagées en 2024, financement prévu des actions de formation suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conférences familiales et conférences familiales immédiates - Violences sexuelles sur mineurs - Sentinelle (prévention du suicide) - Trauma complexe - ARC (attachement, régulation, compétence) <p>Poursuite de la formation d'accompagnement à la prise de poste de référent enfance en partenariat avec l'ENPJJ</p> <p>+ plan de formation « exploitation sexuelle des mineurs » développé dans le cadre du plan départemental soutenu dans le cadre de l'appel à projet national</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 - Les institutions partenaires (police, gendarmerie, hôpitaux...) - ENPJJ
Moyens financiers prévisionnels	<p>Financement Etat : 25 000 €</p> <p>Supervision conférences familiales « immédiates » et formations conférences familiales : 12 614 €</p> <p>Formation pluri partenariale Violences sexuelles sur mineurs : 2 400 € à 3 000 € par session. 2 sessions en 2025 = 6 000 €</p> <p>Formation Sentinelle (CHU Lille) : 6 386 € (45 sentinelles, 15 évaluateurs)</p> <p>Financement Conseil départemental (CD) : 5 000 €</p> <p>Formation ARC (Université McGill) – sessions novembre 2024 et suivi jusqu'en septembre 2025 : 14 044 € engagés (90 personnes en sensibilisation, puis 2 groupes de suivi : 15 à 20 personnes). Solde à payer en 2025</p> <p>+ Financement des postes de référents intervenant en renfort pendant la formation des nouveaux référents (290 000 €).</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>
Calendrier prévisionnel	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

OBJECTIF N°12 FICHE ACTION N°19-20 Nouvelles réponses d'accueil pour les enfants à besoins spécifiques	
Département du Nord	
<i>Département – Pôle Etablissements</i>	
Constat du diagnostic	<p>Les enfants qui ont été exposés à des situations de violence et de négligence en subissent les impacts directs 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... Un tiers environ des enfants confiés à l'ASE est par ailleurs reconnu en situation de handicap.</p> <p>Leurs besoins spécifiques et particuliers doivent être pris en compte dans les accompagnements et les soins qui leur sont apportés, pour préserver leur santé à long terme.</p> <p>Ces enfants ont particulièrement besoin de stabilité dans leur accueil, pour pouvoir retrouver une base de sécurité affective et relationnelle, et être accessibles aux accompagnements et apprentissages.</p> <p>Cependant, les accueillants peuvent être en difficulté devant les troubles parfois sévères, ou les conduites à risques de ces enfants. Ces difficultés et limites occasionnent un risque de rupture de parcours important.</p> <p>Aussi, il est nécessaire de continuer à adapter les réponses et modalités d'accueil aujourd'hui proposées pour mieux former et préparer les accueillants à la réponse aux besoins et aux soins quotidiens, à apporter aux enfants les plus impactés par ce parcours traumatique.</p>
Objectif opérationnel	Proposer de nouvelles réponses pour l'accueil des enfants protégés ayant des séquelles ou troubles sévères liés aux expériences adverses subies.
Description de l'action	<p>Action n°19 : Ouvrir 2 unités pour adolescents aux besoins multiples dans le Valenciennois :</p> <p>Projet « la Maison » porté par l'ALEFPA : 2 unités de 6 places avec accompagnement renforcé pour l'accueil d'adolescents avec des troubles du comportement important et ayant besoin de stabiliser leur lieu d'accueil, en complément ou non de leur prise en charge médicosociale</p> <p>Action n°20 : Poursuivre l'expérimentation de la Maison d'Accueil et de Soins Janusz Korczak destiné à l'accueil des enfants protégés de 0 à 6 ans ayant besoin de soins particuliers, notamment en raison des maltraitances et négligences subies. Expérimenter les protocoles de soin (de type PEGASE ou santé protégée).</p> <p>Projet porté par la SPReNe, soutenu par l'Etat dans le cadre d'une expérimentation nationale.</p>

	<p>Maison de 6 places ouverte le 16 septembre 2024, avec une équipe pluridisciplinaire (éducateur jeunes enfants, auxiliaire de puériculture, infirmière, ...).</p> <p>L'objectif est de pouvoir réaliser une première évaluation du projet après une année pleine de fonctionnement, soit en fin d'année 2025</p>
Identification des acteurs à mobiliser	<p>ALEFPA</p> <p>SPReNe, CHRU de Lille</p> <p>ARS</p>
Moyens financiers prévisionnels	<p>Budget « La Maison » : 1 150 000 € en 2025</p> <p>Budget « Janusz Korczak » : 700 000 €</p> <p>Financement Etat-ONDAM : 0 €</p> <p>Financement dans le cadre de l'expérimentation nationale : 600 000 €</p> <p>Financement Conseil départemental (CD) : 1 105 000 €</p> <p>La Maison : 1 050 000 €</p> <p>Janusz Korczak : 100 000 €</p>
Calendrier prévisionnel	<ul style="list-style-type: none"> - La Maison : préfiguration du projet avec un gîte et le pavillon 4 de la Communauté Albert Châtelet à Mérignies en 2025, puis sur les 2 nouvelles unités sur le Valenciennois, en fin d'année - Janusz Korczak : projet démarré fin 2024. 1^{ère} évaluation à produire pour fin 2025
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<p>Avancement des projets</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ouverture des unités - Composition des équipes pluridisciplinaire - Formations mises en place pour les équipes - Projets de service formalisés <p>Eléments qualitatifs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bilan annuel à produire - Nombre d'enfants ou d'adolescents concernés, dont nombre d'enfant ayant une notification MDPH - Type de problématiques / besoins des enfants - Durée des accueils et projets travaillés à la sortie - Accompagnements médicaux et médicosociaux mis en œuvre

OBJECTIF N°12 FICHE ACTION N°21 Extension des unités de répit-relai ASE	
Département du Nord	
<i>Référent : ARS – direction de l'offre médicosociale / Département du Nord – Pôle Etablissements</i>	
Constat du diagnostic	<p>Les enfants confiés à l'ASE et porteurs d'un handicap sont à ce titre doublement vulnérable.</p> <p>Maintenir un lieu d'hébergement stable est indispensable pour ces enfants. Néanmoins, leur situation de double vulnérabilité fragilise cet accompagnement en structures ASE, quelle soit collective ou en famille d'accueil. Il est pourtant indispensable d'éviter toute rupture de parcours pour des enfants qui ont déjà été confronté à des ruptures brutales parfois multiples.</p> <p>Les familles d'accueil confrontées à l'accompagnement d'un enfant porteur d'un handicap se sentent parfois dépassées malgré un accompagnement médico-social en journée. Ils ont besoin d'un lieu leur offrant du répit certains WE et période de vacances scolaires.</p> <p>Fort de ce constat, plusieurs structures de répit/relai ont été mises en place, dont une structure dans le cadre du CDPPE 2020-2023. Elles visent à accompagner des enfants porteurs de handicap sur un autre lieu d'hébergement permettant un « ailleurs », bénéfique à tous, mais également des heures d'intervention en famille d'accueil afin de permettre la continuité et la cohérence de l'accompagnement de l'enfant.</p>
Objectif opérationnel	<p>Etendre les 3 dispositifs de répit existants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 places supplémentaires à l'IME Lelandais - 2 places supplémentaires d'appui relais DITEP sur la métropole - 3 places supplémentaires au service STAR (ALEFPA) <p>Ouvrir un nouveau service de répit :</p> <p>Implanter sur le Hainaut un dispositif de répit relai permettant d'organiser des temps d'accueil répit-relais pour des enfants détenteurs d'une notification MDPH, accompagnés la semaine en IME ou ITEP.</p> <p>Donner accès à des heures d'intervention de professionnels formés dans le champ du handicap qui peuvent accompagner les familles d'accueil dans l'adaptation de l'accompagnement de l'enfant.</p>
Description de l'action	<p>Permettre des temps d'hébergement répit-relai au sein d'un internat IME/ITEP, temporaire, en calendrier inversé, planifié afin que la famille d'accueil puisse souffler sur des périodes bien identifiées.</p> <p>Intervenir au sein de la famille d'accueil par des heures d'accompagnement de l'équipe du plateau technique médico-social de l'IME ou de l'ITEP porteur du dispositif de répit-relai afin de stabiliser l'accompagnement.</p> <p>Le calendrier inversé couvre la période de fermeture des ESMS classique enfance soit sur une année calendaire : 52 week-ends, le mois d'août, et</p>

	chaque seconde semaine de vacances scolaires (9 semaines de vacances scolaires au total + 52 week-ends).
Identification des acteurs à mobiliser	<p>APEI de Lille, dispositif d'accueil répit-relai porté par l'IME Lelandais</p> <p>AFEJI, La Sauvegarde du Nord et Institut Catholique de Lille, co-porteurs du dispositif répit-relai DITEP de la métropole lilloise</p> <p>Organisme gestionnaire du Hainaut qui sera retenu dans le cadre du futur appel à candidatures (AAC)</p> <p>Famille d'accueil en besoin de répit-relai</p>
Moyens financiers prévisionnels	<p>Financement Etat : en 2025</p> <ul style="list-style-type: none"> - 195 000 € pour une extension de faible importance (EFI) de 2 places sur le dispositif répit-relai de l'IME Lelandais - 115 000 € pour une EFI 2 places dispositif répit-relai DITEP MEL <p>En 2026 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 450 000 € pour le dispositif répit-relai Hainaut, à hauteur de 5 places d'internat en calendrier inversé et un équivalent temps plein (ETP) pour les heures d'interventions en famille d'accueil <p>Financement Conseil départemental :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 823 000 € pour le financement du passage à 6 places du service STAR à partir de mai 2025
Calendrier prévisionnel	<p>Extension de faible importance des dispositifs relai existants : Lelandais porté par l'APEI de Lille → EFI de 2 places au deuxième semestre 2025 et le répit relai porté par les 3 DITEP MEL : AFEJI, SDN et ICL → EFI de 2 places au deuxième semestre 2025</p> <p>Lancement d'un AAC répit-relai de 5 places pour le territoire du Hainaut au deuxième semestre 2025, pour prise d'autorisation au 01/01/2026 et installation dans l'année</p>
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'enfant accompagné sur les places de répit-relai - Heures d'interventions en soutien des familles d'accueil - Durée moyenne d'accompagnement par an pour un enfant - Lieu d'hébergement ASE à l'entrée dans le dispositif et à la sortie
Points de vigilance	<p>Il est nécessaire d'anticiper et de définir au préalable les modalités d'accompagnements lors des accueils-relais.</p> <p>Cette proposition d'accueil s'inscrit dans un dispositif repéré de répit et non d'urgence.</p> <p>Cet accueil doit rester temporaire et ne pas conduire à un glissement vers un accompagnement pérenne de l'enfant sur une place d'internat médico-social. Dans le cas où ces périodes d'accompagnement répit conduiraient à la nécessité d'un accompagnement en internat médico-social plus intensif pour répondre aux besoins, alors une suite de parcours devrait être travaillé en lien avec le répit-relai, l'ASE et les partenaires médico-sociaux du territoire.</p>

CONSEIL DEPARTEMENTAL
Réunion du 13 octobre 2025

OBJET : Contrat Départemental de Prévention et Protection de l'Enfance : rapport d'exécution 2024 et validation du contrat 2025-2027

Le 16 novembre 2020, le Département s'est engagé, par la délibération DGASOL/2020/115, dans la Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance, en validant 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, puis en 2024, cette contractualisation a été prolongée afin de poursuivre les engagements communs et les actions entamées, sur la base d'une seule année, autour des objectifs partagés suivants :

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

En 2025, une nouvelle instruction ministérielle parue en avril redéfinit le cadre, le périmètre et le calendrier de mise en œuvre de la contractualisation en prévention et en protection de l'enfance (CDPPE) pour la période 2025-2027.

Les orientations nationales 2025-2027 visent à mieux structurer les objectifs prioritaires autour de deux engagements :

- la prévention, en intensifiant des interventions à des moments clés tels que la grossesse, la naissance ou la prime enfance et de mieux cibler les populations les plus vulnérables ou les plus en difficulté. À travers des actions de prévention primaire et secondaire, l'ambition est de prévenir les entrées dans un parcours à l'aide sociale à l'enfance (ASE) et d'améliorer les retours en famille, en concentrant sur ces actions la majeure partie des crédits de contractualisation ;
- la qualité des prises en charge en protection de l'enfance, en soutenant tous les accueils dans un environnement familial et en favorisant la scolarité des enfants protégés, dans une perspective d'insertion et d'accès à l'autonomie choisis.

Pour mettre en œuvre ces deux engagements, la contractualisation est recentrée sur 14 objectifs, dont 7 sont obligatoires, afin de garantir un socle d'actions prioritaires. Ils visent la prévention primaire, la recherche d'alternatives au placement et l'accompagnement à la scolarité des enfants placés.

1- Le bilan du Contrat Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance 2024

Pour l'année 2024, 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,

- 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 (Direction Générale de la Cohésion Sociale - 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 au titre du dispositif 50 000 solutions.

Soit un financement global de 7 335 513 € de la part de l'Etat.

En fin d'année, le bilan financier réalisé, partagé avec les services de l'Etat, pour les actions menées en 2024, établit une mobilisation effective de la totalité des crédits prévisionnels. Parallèlement, sur l'ensemble des actions menées, le Département a mobilisé et valorisé 11 407 910 €.

Les financements mobilisés dans le cadre du contrat 2024 ont permis de poursuivre des actions engagées lors des contrats précédents, notamment :

En prévention :

- le financement des 8 postes de sage-femmes coordinatrices, ayant permis la réalisation de près de 700 entretiens postnataux précoces en 2024 ;
- le financement des 3 postes de psychomotriciens en Protection Maternelle et Infantile, dont l'intervention a bénéficié à 230 enfants cette année ;
- l'extension au territoire de la Flandre du suivi des bilans de santé en école maternelle mené par l'association APESAL pour soutenir les parents dans les démarches à mener pour leur enfant ;
- la réalisation de près de 240 accompagnements renforcés en prévention précoce (IPP) par les 3 associations financées, s'ajoutant aux IPP menées par la PMI ;
- le déploiement des formations dans le cadre du programme 1000 premiers jours ;
- l'expérimentation de « l'intervention relationnelle » dans 3 services de PMI auprès de 13 familles dont l'évaluation a conclu à une amélioration de l'ensemble des axes de la sensibilité parentale.

En protection :

- le financement de la poursuite du déploiement des mesures d'intervention à domicile, engagé depuis 2020, soit la création de 567 mesures d'AEMO / IEAD renforcées, 125 mesures intensives AEMO et de 111 mesures d'IEAD déléguées supplémentaires entre 2020 et 2024 ;
- le développement de l'accueil durable et bénévole qui a permis en 2024 à plus de 70 enfants et leurs tiers accueillants d'être soutenus et à 9 enfants de moins de 6 ans, en risque de délaissement, d'être accueillis en urgence au sein d'un placement familial spécialisé.

2- Le Contrat Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance 2025

La programmation 2025 a été construite en se basant à la fois :

- sur la poursuite du déploiement de projets engagés au contrat précédent, notamment le plan de déploiement des mesures renforcées de protection à domicile ;
- et sur le financement de nouvelles actions, développées en réponse aux besoins des enfants et en cohérence avec les objectifs prioritaires nationaux : ouverture d'une nouvelle pouponnière expérimentale à Bois-Grenier, renforcement de la mobilisation des services d'aide à domicile (Technicien d'Intervention Sociale et Familiale-Accompagnant Educatif et Social) en prévention secondaire, extension des services de répit pour les enfants à double-vulnérabilité...

Pour soutenir ce programme, le financement apporté par l'Etat en 2025 s'élève à 6 410 600 € et se décline de la façon suivante :

- 5 000 000 € du programme 304 (Etat-Cohésion sociale),
- 1 100 600 € de crédits FIR (Agence Régionale de Santé)
- 310 000 € versés par l'Agence Régionale de la Santé directement aux établissements médico-sociaux au titre du dispositif 50 000 solutions ;
- auxquels s'ajoutent comme en 2024, la valorisation des postes de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ) mis à disposition du Département (100 000€) ;
- et la reconduction des 200 000 € au titre du programme national de lutte contre l'exploitation des mineurs porté par la DGCS (voté en 2024 pour un montant total de 600 000 € sur 3 ans).

soit un financement global de 6 710 600 € de la part de l'Etat.

Le budget valorisé 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 15 689 191 €.

Le présent rapport a pour objectif de dresser le bilan d'exécution des actions mises en œuvre sur l'année 2024, de valider le contrat 2025 et le programme pluriannuel de lutte contre l'exploitation sexuelle des mineurs, par le biais :

- d'un bilan financier 2024 global (annexe 1) ;
- du bilan des fiches actions 2024 (annexe 2) ;
- du contrat départemental de prévention et protection de l'enfance 2025-2027 (annexe 3) ;
- du plan de financement 2025 (annexe 4) ;
- des fiches action 2025 (annexe 5).

Je propose au Conseil départemental :

- d'approuver le rapport d'exécution du Contrat Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance 2024 ci-joint en annexe 1 et 2 ;
- de m'autoriser à signer le Contrat Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance 2025-2027 établi entre de l'Etat, l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France, la Direction territoriale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse du Nord, la Rectrice de l'Académie du Nord et le Département du Nord dans les termes du projet ci-joint en annexe 3.

CODE GRAND ANGLE		ENGAGEMENTS		
OPERATION	ENVELOPPE	AUTORISES	DEJA CONTRACTES	PROPOSES DANS LE RAPPORT
11005OP008	11005E17			6 100 600

Christian POIRET
Président du Département du Nord