

FEUILLE DE ROUTE  
2025-2030

# Pour nos enfants, Cap sur la prévention



**Nord**  
le Département est là →

PREAMBULE.....	4
<b>INTRODUCTION : UN CAP POUR LA PREVENTION EN PROTECTION DE L'ENFANCE .....</b>	<b>6</b>
<b>1. Une mission obligatoire et une ambition partagée .....</b>	<b>6</b>
<b>2. Un engagement conjoint des différents services en charge de la solidarité.....</b>	<b>6</b>
a) La mobilisation des services départementaux en charge de la solidarité : les plans d'actions territoriaux.....	7
b) L'installation d'un pilotage partagé inter-DGA et DRNSP .....	7
c) La coordination partenariale pour agir en complémentarité .....	8
<b>I. RENFORCER LES ACTIONS DE PREVENTION AFIN D'EVITER LES SITUATIONS DE DANGER.....</b>	<b>9</b>
<b>1. Définir une stratégie d'intervention en prévention, un préalable à l'action .....</b>	<b>9</b>
<b>2. Les axes prioritaires et les projets structurants du Département .....</b>	<b>9</b>
a) Adapter les actions de soutien des parents, pour renforcer leur capacité d'agir.....	10
b) Cibler les 1000 premiers jours pour préserver les chances de développement des enfants	11
c) Investir et soutenir les communautés éducatives entourant les enfants à tous les âges.....	12
d) Intervenir plus spécifiquement sur certains facteurs de risque identifiés.....	12
e) Garantir la bienveillance dans les différents lieux d'accueil des enfants .....	13
<b>II. MIEUX REPERER ET EVALUER LES SITUATIONS À RISQUE POUR MIEUX PREVENIR .....</b>	<b>14</b>
<b>1. Continuer à consolider l'expertise des évaluations menées .....</b>	<b>14</b>
<b>2. Structurer le partenariat pour agir plus en prévention et protéger plus vite .....</b>	<b>15</b>
<b>III. DEVELOPPER LA PREVENTION DANS LES MESURES DE PROTECTION POUR AMELIORER LA PRISE EN CHARGE ET SECURISER LA SORTIE DU DISPOSITIF .....</b>	<b>16</b>
<b>1. Les objectifs prioritaires en direction des enfants protégés.....</b>	<b>16</b>
a) Promouvoir les droits des enfants et garantir leur participation tout au long de leur parcours .....	16
b) Développer le capital social des enfants protégés et répondre à leurs besoins affectifs sur la durée.....	16
c) Répondre aux besoins de santé des enfants victimes .....	17
d) Favoriser l'ouverture des horizons, la réussite des jeunes et sécuriser le passage à l'âge adulte.....	17
<b>2. L'adaptation du dispositif de protection de l'enfance .....</b>	<b>18</b>
a) Intégrer la société civile dans les réponses portées par l'institution.....	18
b) Étayer davantage les interventions de protection à domicile .....	19
c) Renforcer et diversifier le soutien à l'accueil familial .....	19
d) Accompagner le déploiement des expérimentations et de la formation dans les établissements .....	20
<b>IV. L'ACCOMPAGNEMENT ET LE SOUTIEN DES PROFESSIONNELS EXERÇANT LES MISSIONS DE PROTECTION DE L'ENFANCE .....</b>	<b>21</b>
<b>1. Accompagner l'évolution des pratiques professionnelles .....</b>	<b>21</b>

a)	Les formations « socle » en continu .....	21
•	Formations mises en place et partagées avec l'ensemble des services de la solidarité .	21
•	Formations pour les professionnels des Pôles Enfance Familles Jeunesse.....	21
•	Formations pour les professionnels du SSP .....	21
•	Formations pour les professionnels de la Direction Santé .....	22
b)	Les formations interinstitutionnelles .....	22
c)	L'observatoire départemental de la protection de l'enfance et de la lutte contre les violences familiales (ODPE-VIF), le conseil scientifique et le comité local du travail social et du développement social (CLTSDS).....	23
d)	Le développement du retour d'expériences (RETEX) et retour sur événement dramatique (RED) .....	23
<b>2.</b>	<b>Soutenir les cadres et les équipes : les ressources au service du collectif .....</b>	<b>24</b>
a)	Les réseaux professionnels, séminaires et journées territoriales .....	24
b)	Les accompagnements proposés par la Direction Moyens et Compétences .....	25
	<b>ANNEXE 1 : LES REPERES METHODOLOGIQUES COMMUNS EN PREVENTION ET PROTECTION DE L'ENFANCE .....</b>	<b>27</b>
<b>1.</b>	<b>La grille de lecture commune : Les besoins fondamentaux des enfants .....</b>	<b>27</b>
<b>2.</b>	<b>Le curseur entre prévention et protection : La boussole du droit et la boussole clinique .....</b>	<b>27</b>
<b>3.</b>	<b>La participation des personnes concernées en protection de l'enfance .....</b>	<b>28</b>
a)	La participation est un droit fondamental .....	28
b)	La participation est un facteur de protection .....	29
<b>4.</b>	<b>Les points d'appui pour l'intervention : les déterminants du fonctionnement parental, l'attachement et le renforcement du capital social .....</b>	<b>30</b>
<b>5.</b>	<b>Le corollaire : L'adaptation de la posture professionnelle.....</b>	<b>31</b>
<b>6.</b>	<b>Les apports de la recherche et de l'évaluation des programmes d'intervention.....</b>	<b>32</b>
	<b>ANNEXE 2 : LE ROLE DU SERVICE SOCIAL DE PROXIMITE EN MATIERE DE SOUTIEN A LA FONCTION PARENTALE.....</b>	<b>33</b>

## PREAMBULE

En novembre 2020, le Département adoptait sa feuille de route pour la protection de l'enfant, programme ambitieux sur 5 ans, qui comportait plus de 80 actions visant à mieux répondre aux besoins fondamentaux des enfants.

Depuis le vote de ces orientations, les conditions d'exercice de la mission ont connu des évolutions majeures, sous l'effet notamment d'une nouvelle loi relative à la protection des enfants en février 2022, d'une réorganisation des services départementaux de la solidarité, mais surtout d'une augmentation sans précédent du nombre d'enfants à protéger, accroissant la tension sur le dispositif et les professionnels engagés dans cette mission. Ces alertes ont conduit à la mise en place de mesures immédiates en 2022 puis 2023 et 2024, venues compléter en urgence les actions prévues à la feuille de route départementale.

Après 5 années marquées par le développement de nouvelles réponses et expérimentations, l'échéance de ce document directeur constitue une opportunité d'actualiser la stratégie de la collectivité.

La crise invite à penser la protection de l'enfance de demain. Elle invite surtout à travailler autrement en s'appuyant sur le savoir des personnes concernées, l'expérience des différents professionnels engagés dans cette mission et les avancées de la recherche pour investir davantage dans le champ de la prévention et construire des réponses plus efficaces, plus respectueuses des besoins et des droits des enfants.

Prévenir le danger et le risque de danger, dont les enfants peuvent être victimes, est un défi sociétal majeur et un réel enjeu de santé publique. Les recherches menées sur l'impact des maltraitances ont montré les conséquences, y compris à long terme, sur la santé des victimes. Ainsi, les maltraitances subies dans l'enfance augmentent de manière considérable le risque de développer, à l'âge adulte, du handicap, des maladies chroniques (notamment maladies respiratoires, cardiovasculaires, hépatiques, diabète...), des addictions, des maladies mentales (dépressions, tentatives de suicide...), réduisant de 20 ans en moyenne la durée de vie des personnes concernées.

Le cœur de la stratégie départementale vise à renforcer l'axe de la prévention à tous les stades de l'intervention des services et de leurs partenaires, à partir de leurs missions respectives.

L'objectif est à la fois de prévenir et résorber les situations de danger des mineurs afin de réduire les situations nécessitant des mesures de protection de l'enfance. Il s'agit de développer de nouveaux étayages pour les familles et les enfants protégés, en s'appuyant sur le renforcement de leurs relations sociales et affectives, besoin reconnu comme fondamental et facteur de protection durable.

Cette nouvelle feuille de route définit le cap et les repères communs que le Département s'engage à porter pour décliner une politique de prévention en protection de l'enfance renouvelée. Comme l'indiquait Adrien Taquet lors de sa présentation de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022, « *le système de protection de l'enfance de demain [doit être] en capacité de mieux prévenir les risques et les difficultés à la fois en amont, en aval et à chaque étape du parcours de protection* »<sup>1</sup>.

**Elle offre un guide pour que les services départementaux et les partenaires engagés à leurs côtés puissent contribuer à sa construction collective sur ces prochaines années. Elle marque le démarrage d'une nouvelle démarche de travail s'articulant autour :**

- **D'axes prioritaires et de projets structurants portés au niveau départemental ;**

- **De contributions et plans d'actions territoriaux à construire par les services en territoire, pour définir les priorités locales et projets à développer au plus près des besoins des personnes concernées, dans un cadre méthodologique partagé.**

Cette feuille de route est renouvelée mais s'inscrit dans la continuité. Le cap qu'elle fixe pour les années à venir se veut complémentaire :

- Des axes et projets développés dans le cadre de feuilles de route et plans d'actions *ad hoc* sur lesquels la collectivité est d'ores et déjà engagée ;
- Des axes et projets structurants déjà en œuvre et sur lesquels les services resteront mobilisés pour favoriser leur déploiement et leur ancrage dans les pratiques professionnelles (refonte du référentiel des droits de visite en présence d'un tiers, amélioration de la protection des enfants par le statut, modalités d'évaluation des informations préoccupantes, coordination avec les magistrats, etc.) dans la continuité de la précédente feuille de route.

---

<sup>1</sup> <https://solidarites.gouv.fr/strategie-nationale-de-prevention-et-de-protection-de-lenfance-2020-2022>

# INTRODUCTION : UN CAP POUR LA PREVENTION EN PROTECTION DE L'ENFANCE

## 1. Une mission obligatoire et une ambition partagée

La mission de protection de l'enfance, mission centrale du Département, est précisément définie dans l'article L 112-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles :

*« La protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits.*

*Elle comprend des actions de prévention en faveur de l'enfant et de ses parents, l'organisation du repérage et du traitement des situations de danger ou de risque de danger pour l'enfant ainsi que les décisions administratives et judiciaires prises pour sa protection [...]*

*Les modalités de mise en œuvre de ces décisions doivent être adaptées à chaque situation et objectivées par des visites impératives au sein des lieux de vie de l'enfant, en sa présence, et s'appuyer sur les ressources de la famille et l'environnement de l'enfant. Elles impliquent la prise en compte des difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives et la mise en œuvre d'actions de soutien adaptées en assurant, le cas échéant, une prise en charge partielle ou totale de l'enfant. Dans tous les cas, l'enfant est associé aux décisions qui le concernent selon son degré de maturité [...] »*

La mission de protection de l'enfance comprend donc à la fois des actions de prévention, le repérage et les mesures de protection. En ce sens, l'ensemble des services en charge de la solidarité au Département y concoure.

Les notions de prévention ou de protection s'évaluent au regard du danger et du risque de danger lié à la santé, la sécurité, la moralité, l'éducation, le développement physique, affectif, intellectuel et social de l'enfant et de la prise en compte des compétences parentales pour lever ces dangers et risques de danger :

- **Lorsque le danger ou risque de danger n'est pas caractérisé** : le cadre d'intervention est celui de la prévention, qui concerne principalement le service social de proximité (SSP), le service de la protection maternelle et infantile (PMI), le service prévention santé (SPS) et leurs partenaires.
- **Lorsque le danger ou le risque de danger est avéré** : les mesures de protection s'imposent sur décision administrative ou judiciaire, si la protection parentale ne suffit pas pour le réduire ; mesures principalement exercées par les services enfance et services partenaires habilités.

Concourant à la même mission, prévention et protection ne s'opposent toutefois pas de manière tranchée, mais correspondent bien à deux types d'interventions complémentaires. Dans le cadre des mesures de protection, elles peuvent parfois se cumuler pour préserver au maximum les chances de développement d'un enfant et éviter la reproduction ou l'aggravation d'un danger.

## 2. Un engagement conjoint des différents services en charge de la solidarité

La consultation menée auprès des cadres délégués de la Direction Générale Adjointe Enfance Familles Santé (DGAEFS) et de la DGA Retour à l'Emploi et Action Sociale (DGAREAS) sur le bilan de la

précédente feuille de route a mis en avant ses points forts, mais également quelques marges d'amélioration. Le document était insuffisamment approprié par les professionnels de terrain, et ce malgré la pertinence des actions y figurant. Les professionnels interrogés ont relevé un manque de communication et d'information régulière, un « *flou quant au portage des actions et des freins dans la transversalité, un accompagnement insuffisant par le central et plus encore un décalage entre les ambitions des cadres dirigeants et les difficultés du terrain* ».

Fort de ce constat, l'ambition de cette nouvelle feuille de route est d'abord d'associer les professionnels de première ligne à sa construction et son opérationnalisation.

#### a) La mobilisation des services départementaux en charge de la solidarité : les plans d'actions territoriaux

Comme précédemment mentionné, plusieurs directions et services du Département interviennent en prévention en protection de l'enfance, chacun apportant de manière complémentaire ses compétences et modalités d'intervention spécifiques, au service d'une mission commune :

- Les compétences en prévention précoce et périnatalité des services de la Protection Maternelle et Infantile (PMI) ;
- L'insertion sociale, l'insertion par le logement, l'insertion des jeunes nordistes et les actions dans le cadre du Pacte Local des Solidarités par la mobilisation des Pôles d'Action Sociale de Proximité de la Direction de l'Action Sociale (DAS) ;
- L'accompagnement social global permettant aux Nordistes, parents et futurs parents, de développer leur pouvoir d'agir : accompagnement aux fonctions parentales, soutien à l'autonomie de vie, insertion sociale et professionnelle par les Services Sociaux de Proximité (SSP) ;
- La prévention santé portée par les Services de Prévention Santé (SPS) ;
- La prévention jeunesse et les dispositifs de prévention secondaire portés par la Direction Enfance Familles Jeunesse (DEFJ) ;
- La connaissance du partenariat local et la collaboration des services à la Direction Relation aux Nordistes et Stratégie Partenariale (DRNSP).

Au niveau départemental, les directions ont fait de la prévention une priorité de travail commune dans la mission de protection de l'enfance. Au niveau local, la prévention en protection de l'enfance est un sujet de travail fédérateur et partagé entre l'ensemble des services en charge de la solidarité sur les territoires.

**Aussi, le cœur de la stratégie départementale consiste à mobiliser les services départementaux pour mener des interventions en prévention, concertées entre services et partenaires à partir des priorités et besoins locaux identifiés, s'inscrivant dans les orientations départementales.**

**Cette mobilisation se traduira par l'élaboration de plans d'actions interservices pour la prévention, à l'échelle de chaque territoire, à partir de 2026.**

#### b) L'installation d'un pilotage partagé inter-DGA et DRNSP

Pour piloter le déploiement des orientations et faciliter la coopération des services et la cohérence des travaux en prévention dans la mission de protection de l'enfance, un comité de suivi est constitué réunissant :

- Le DGA Enfance Familles Santé ;
- Le DGA Retour à l'Emploi et Action Sociale ;
- La Directrice Relations aux Nordistes et Stratégie Partenariale ;

- Les directions et services (dont le coordinateur du CLTSDS) rattachés à ces DGA ;
- Les représentants d'associations de personnes accompagnées.

La direction de l'Autonomie pourra être associée ponctuellement.

Le rôle de ce comité de pilotage sera de :

- Définir et impulser la mise en œuvre de la stratégie de prévention en protection de l'enfance, dans les différents services du Département ;
- Coordonner la mise en œuvre des programmes de formation des professionnels en fonction des priorités et charges des différents services ;
- Prendre en compte les contributions des services en territoire et des personnes accompagnées, et valider les plans d'actions territoriaux ;
- Évaluer les besoins des services engagés dans la mise en œuvre de cette stratégie ;
- Soutenir les coopérations et favoriser les échanges de bonnes pratiques ;
- Définir les modalités de communication sur l'avancement des projets, en direction des élus, des partenaires et des services ;
- Identifier et piloter les évaluations à mener.

Le secrétariat de l'instance sera assuré par la DGAEFS.

### c) La coordination partenariale pour agir en complémentarité

Le Département joue un rôle clé dans la prévention en protection de l'enfance, mais il n'agit pas seul. De nombreux acteurs interviennent (communes, associations, Caisse d'Allocations Familiales, services de l'État), chacun selon ses compétences et modalités d'intervention. La coordination entre ces acteurs est essentielle pour assurer coopération et complémentarité, à tous les niveaux, du national au local, au plus proche des familles.

Au niveau départemental, le comité départemental pour la protection de l'enfance (CDPE), copiloté par le Département et la Préfecture a été installé en 2023 pour coordonner les interventions des principales institutions ayant un rôle à jouer dans cette mission (Santé, Éducation, Justice, CAF, associations, etc.).

Par ailleurs, le Schéma Départemental des Services aux Familles (SDSF) structure le partenariat dans le champ de la prévention entre le Département, la CAF, l'État, les maires et la Mutuelle Sociale Agricole. La mise à jour du SDSF 2024-2028 a permis de partager entre institutions les orientations liées à l'offre de services aux familles (petite enfance, soutien à la parentalité, vie sociale, jeunesse), d'organiser un pilotage partagé des services aux familles et de clarifier les instances locales de concertation. Les cadres départementaux des pôles et directions déléguées sont chargés d'en assurer le pilotage en lien avec les représentants de la CAF.

Sur le terrain, à l'échelle des territoires de vie des familles, les services départementaux doivent identifier ou créer des instances de coordination adaptées. En déclinaison du SDSF, ils peuvent participer aux Conventions Territoriales Globales (CTG) animées par la CAF. Les services territoriaux, lorsqu'ils y sont conviés, participent à la phase de diagnostic des besoins sociaux des villes afin de partager les besoins sociaux repérés par chacun des acteurs. Quand ces espaces manquent ou sont insatisfaisants, des groupes locaux comme le « Groupe Socio-Éducatif » (GSE), animé par la Maison Nord Solidarité, peuvent être initiés par le Département pour échanger entre partenaires et répondre au mieux aux situations complexes des familles.

# I. RENFORCER LES ACTIONS DE PREVENTION AFIN D'EVITER LES SITUATIONS DE DANGER

## 1. Définir une stratégie d'intervention en prévention, un préalable à l'action

La prévention en protection de l'enfance vise à éviter les risques de danger pour les enfants, à éviter les négligences et maltraitances dont ils pourraient être victimes et leurs effets préjudiciables sur leur développement. Quand un danger est identifié, elle contribue également à ce qu'il ne compromette pas le devenir de l'enfant.

Les enfants sont les bénéficiaires finaux de la politique et des actions de prévention, même si les actions peuvent s'adresser aux adultes qui les entourent, prioritairement à leurs parents.

Se centrer sur l'enfant, ses besoins fondamentaux et les capacités des parents davantage que sur les difficultés parentales, ouvre de nouvelles perspectives de travail avec les familles et les adultes intervenant auprès de lui. Il s'agit de créer avec les parents ou futurs parents, leur environnement, les proches et les institutions, les conditions de vie qui permettent son développement physique et son épanouissement affectif, intellectuel et social.

La prévention comprend à la fois :

- **Des actions à visée universelle**, pour agir sur les déterminants principaux de la protection de l'enfance, sans logique de ciblage préalable, relevant plutôt des acteurs du droit commun, à même d'agir sur les déterminants de la santé, du développement de l'enfant, de son éducation, des conditions de vie de l'enfant, auxquelles les services du département peuvent contribuer ;
- **Des actions ciblées**, agissant sur un public identifié ou repéré comme vulnérable, ou à risques avérés ou probables, relevant des services sociaux de proximité, du service de la PMI et de partenaires spécialisés du Département.

Ces mesures de prévention peuvent intervenir :

- **Avant l'apparition du risque** en évitant l'exposition au danger (prévention primaire) ;
- **Dès que le risque est repéré**, pour agir au plus tôt sur ses facteurs et le supprimer ou le réduire (prévention secondaire ou prévention précoce) ;
- **Lorsque l'exposition au danger est effective**, en parallèle d'une mesure de protection, pour réduire les impacts sur le développement de l'enfant à long terme, éviter leur aggravation et éviter la récurrence (prévention tertiaire).

En fonction du type de prévention, les stratégies d'intervention à déployer et les acteurs mobilisés sont différents. Aussi, la Direction Action Sociale / DGA REAS, la Direction Santé / DGA EFS, ainsi que les opérateurs financés par la DEFJ (DGA EFS) et la DRNSP pour l'articulation des partenariats locaux sont tous parties prenantes du déploiement des actions de prévention.

## 2. Les axes prioritaires et les projets structurants du Département

Le champ de la prévention est vaste et mobilise de nombreux acteurs. Pour gagner en lisibilité dans sa stratégie d'action, le Département fait le choix de concentrer son action sur des axes prioritaires d'intervention, qui ont un impact fort sur les situations des enfants et pour lesquels il a des moyens d'actions particulièrement adaptés.

### a) Adapter les actions de soutien des parents, pour renforcer leur capacité d’agir

En lien avec son cœur de mission, le Département mène des actions de soutien à la parentalité, pour accompagner les parents en demande d’aide ou dès lors que des facteurs de vulnérabilité sont identifiés.

Le lien entre vulnérabilités sociales et protection de l’enfance est aujourd’hui démontré. Aussi, agir sur l’insertion sociale réduit les risques de danger pour les jeunes Nordistes. C’est au cœur de la mission des Services Sociaux de Proximité et des services médicosociaux du Département.

Le Service Social de Proximité (SSP) agit en prévention auprès des parents et de leurs enfants pour favoriser leur autonomisation. Son accompagnement social vise à renforcer le pouvoir d’agir des familles en combinant soutien à la parentalité et insertion sociale, contribuant ainsi au développement des compétences parentales, à la stabilité du parcours de l’enfant, à la prévention des risques de danger pour les mineurs et à l’accès à l’insertion sociale et professionnelle.

Pour cela, le SSP place les parents au cœur de leur parcours, en adaptant les actions à leurs besoins, pour renforcer leur confiance et légitimité dans leur rôle éducatif. Deux modalités d’intervention sociale sont proposées :

- Individuelle : repérage et prévention des risques, élaboration de plans d’actions personnalisés.
- Collective : actions globales et généralistes sur des thèmes identifiés (alimentation, parentalité, écrans, etc.), souvent en co-intervention avec des partenaires ou basée sur la « pair-aidance », pour sensibiliser un plus large public sur des thématiques préventives et axées sur les besoins de l’enfant.

De par sa mission de service public d’action sociale, et en lien avec la méthodologie du travail social, le SSP agit sur une multitude de facteurs de vulnérabilité sociales : sur la précarité, l’isolement, le mal-logement, la conjugalité, la santé... ou des déséquilibres et fragilisations parentales qui pourraient se transformer en atteinte au bien-être de l’enfant. De plus, le SSP joue un rôle clé dans le repérage précoce des situations à risque, par sa connaissance fine du territoire et son rôle d’acteur en tant qu’expert du travail social. En effet, il est impliqué dans les instances stratégiques du développement social local et identifié par les partenaires.

Agir en prévention précoce, c’est aussi « aller vers » les populations potentiellement en difficulté. En 2023, 40% des entretiens SSP ont eu lieu « hors les murs » d’une Maison Nord Solidarités (22 000 entretiens réalisés lors de visites à domicile ou en lieu d’accueil social SSP extérieur). Près de 400 lieux d’accueil social SSP délocalisés et de proximité sont proposés pour accueillir tout public. De plus, la démarche d’aller-vers permet de multiplier les modalités de rencontres avec les parents et leurs enfants sur des lieux dit informels.

Par ailleurs, la collectivité consacre des moyens importants en faveur des partenaires de prévention secondaire, qui constituent un vrai atout pour développer une stratégie de prévention adaptée aux attentes et besoins des parents concernés.

Tout l’enjeu de ces prochaines années sera d’accompagner et soutenir l’adaptation des interventions de soutien à la parentalité pour :

- Repérer au plus tôt les familles ayant besoin d’un soutien ;
- Aller au-devant d’elles, sans stigmatisation ;

- Développer le pouvoir d’agir des parents et réduire le stress parental, en prenant en compte leurs besoins, leurs vulnérabilités et les aider à développer leur réseau de soutien ;
- Apporter une aide adaptée, renforçant leur capacité de répondre aux besoins de leur enfant en autonomie, augmenter la conscience de leur compétence parentale et leur estime de soi.

**Exemples de projets départementaux structurants :**

- Renforcement de l’accompagnement SSP d’aide aux fonctions parentales ;
- Consolidation du partenariat avec l’Éducation Nationale ;
- Déploiement des programmes d’intervention de prévention précoce par la PMI et le secteur associatif en direction des familles ayant besoin d’un soutien renforcé ;
- Expérimentation de « l’intervention relationnelle » dans les services de PMI et de la trousse « Moi, comme parents » ;
- Développement de « l’aller vers » en SSP via des entretiens et des visites à domicile auprès des familles vulnérables et auprès des jeunes familles monoparentales ;
- Développement des interventions sociales collectives SSP ou interservices (SSP/PMI/Enfance), par exemple : projet vacances familles à Roubaix, action jeu à Lambersart... ;
- Mobilisation des services d’accompagnement à la parentalité portés par les associations de protection de l’enfance ;
- Appui aux services d’aide à domicile visant à diversifier et renforcer les interventions en soutien à la parentalité.

**b) Cibler les 1000 premiers jours pour préserver les chances de développement des enfants**

Le 2<sup>ème</sup> axe de travail pour le Département concerne les tout-petits, dans la continuité de la précédente feuille de route. Les apports des travaux liés aux 1000 premiers jours de l’enfant et la connaissance actuelle des impacts des négligences précoces sur la santé confortent le caractère décisif de ce moment de la vie.

Le concept des « 1000 premiers jours » est de nature scientifique. Il pointe que la période qui va de la conception (donc période anténatale comprise) aux deux ans de l’enfant est une période cruciale pour l’enfant et pour l’adulte qu’il deviendra : son développement physique, intellectuel, affectif et relationnel, et d’une manière générale son futur capital santé sont directement influencés par l’ensemble des conditions favorables ou défavorables auxquelles il est soumis au cours de cette période où le cerveau se développe à grande vitesse et les liens d’attachement se construisent.

Soutenir très tôt l’établissement de liens d’attachement, de façon la plus sécurisée possible, en identifiant le plus précocement possible les situations pour lesquelles des vulnérabilités existent, permet de préserver leurs chances de développement.

Ces interventions concernent les services de PMI au premier chef, en tant que service de santé publique à vocation universaliste, dédié à la petite enfance, à la prévention, à la promotion de la santé et au soutien de la parenté.

Toutefois, l'approche conduit à travailler de façon plus globale, décloisonnée, entre acteurs de la santé, du social et du médico-social, pour concevoir ensemble une action complète et coordonnée. Ces interventions sont d'autant plus efficaces qu'elles mobilisent les ressources de l'environnement et les acteurs de proximité de l'enfant et sa famille.

Elles concernent donc l'ensemble des services sociaux et médicosociaux et les partenaires de proximité.

**Exemples de projets départementaux structurants :**

- Augmentation du taux d'entretiens prénataux précoces ;
- Généralisation de la cartographie URKIND auprès des sage-femmes visant à prendre en compte l'environnement psycho-socio-émotionnel des parents et à faciliter la communication entre professionnels et familles, même en contexte de grande vulnérabilité ;
- Étude pour l'expérimentation de la proposition d'un forfait de 20h d'aide à domicile (TISF-AVS) à la naissance d'un enfant en lien avec la CAF.

**c) Investir et soutenir les communautés éducatives entourant les enfants à tous les âges**

Le 3<sup>ème</sup> axe de travail vise à s'appuyer sur la communauté entourant les enfants, qui contribue à leur développement, au-delà de la seule sphère familiale.

Mener des interventions à partir des multiples « lieux de vie » des enfants : famille, quartier de vie, entourage, accueil individuel ou collectif, écoles maternelles et primaires, collèges, centres sociaux ou espace de vie sociale, etc. permet de développer des complémentarités d'actions et des coopérations, sans stigmatisation.

En s'adressant à tous les enfants, en dehors de la sphère familiale, ces modes d'intervention permettent à la fois de développer la prévention universelle et de toucher plus facilement les enfants et les familles plus vulnérables.

**Exemples de projets départementaux structurants :**

- Projet du SSP de renforcer l'intervention dans les écoles du 1<sup>er</sup> degré en coordination avec l'Éducation Nationale et les partenaires locaux dans le cadre du Pacte Local des Solidarités ;
- Développement de partenariats avec les crèches familiales et la CAF pour l'accueil de bébés en continu, en complément d'un accompagnement PMI ;
- Soutien aux projets jeunesse des centres sociaux ;
- Pérennisation des postes d'éducateurs dans les collèges les plus sensibles (acteurs de liaison sociale en environnement scolaire des clubs de prévention).

**d) Intervenir plus spécifiquement sur certains facteurs de risque identifiés**

Au-delà du soutien à la parentalité, le Département souhaite poursuivre et renforcer des programmes d'intervention définis, ciblés sur des facteurs de risques spécifiques ou des territoires identifiés comme plus vulnérables.

Certains de ces programmes d'intervention sont par ailleurs développés en partenariat avec les autres institutions intervenant en prévention, dans le cadre de stratégies partagées.

**Exemples de projets départementaux structurants :**

- Santé mentale des adolescents : soutien aux Maisons des Adolescents, en partenariat avec l'ARS ;
- Soutien aux actions de prévention spécialisée sur les territoires où les indicateurs de vulnérabilité de la jeunesse sont importants ;
- Risques de violences sur mineurs : soutien aux programmes « Lanterne » (prévention et éducation à la sexualité destinée aux jeunes enfants), interventions de l'association « Les maltraitances, moi j'en parle ! » dans les écoles ;
- Programme départemental de prévention et de lutte contre l'exploitation sexuelle des mineurs, soutenu par l'Etat en partenariat avec Itinéraires-Entr'Actes, SOLFA et l'AGSS-La Boussole ;
- Appel à projet départemental « Lutte contre les Violences Intrafamiliales » et son réseau départemental de personnes ressources SSP, PMI, SPS et Enfance ;
- Risques suicidaires des jeunes : déploiement de la formation « Sentinelles » en lien avec le CHRU et l'ARS.

**e) Garantir la bientraitance dans les différents lieux d'accueil des enfants**

Garantir la bientraitance, et éviter toute maltraitance institutionnelle subie par les enfants dans leurs différents lieux d'accueil (qu'ils soient collectifs ou individuels, relevant de la petite enfance ou de la protection de l'enfance), constituent un axe fondamental de la lutte contre les violences faites aux enfants. Le Département entend renforcer son action dans ce domaine au cours des prochaines années.

Cette démarche repose sur plusieurs leviers : l'évaluation des agréments et des autorisations, la formation et l'accompagnement des structures d'accueil, le déploiement d'une politique de contrôle renforcée, et le traitement des alertes. L'objectif est double : réduire les risques de maltraitance institutionnelle et soutenir les bonnes pratiques favorables au développement des enfants.

**Exemples de projets départementaux structurants :**

- Renforcement du recueil de la parole des enfants accueillis dans les services, en généralisant cette pratique à l'ensemble des modes d'accueil ;
- Accompagnement des services d'accueil dans la prévention de tout phénomène de violence entre enfants, ou par les adultes ;
- Développement d'une capacité d'intervention réactive grâce à la création d'une équipe dédiée aux contrôles inopinés (« contrôles flash »), mobilisant des compétences pluridisciplinaires internes (PMI, travailleurs sociaux enfance, médecin référent, etc.) et des regards croisés externes (têtes de réseau associatives, anciens enfants confiés...) ;
- Déploiement des dispositifs de contrôle des antécédents judiciaires, notamment pour les professionnels en lien direct avec les enfants, à l'ensemble des dispositifs d'accueil, y compris les dispositifs bénévoles.

## II. MIEUX REPERER ET EVALUER LES SITUATIONS À RISQUE POUR MIEUX PREVENIR

Mieux agir en prévention suppose également de pouvoir repérer au plus tôt les situations d'enfant susceptibles d'être à risque pour proposer l'aide ou l'accompagnement les plus adaptés à leur famille. Dans la stratégie de prévention, le traitement des alertes et des informations préoccupantes (IP) occupe donc une place centrale.

Depuis que cette mission fondamentale a été confiée aux départements, beaucoup a déjà été fait au sein de l'institution pour structurer le dispositif et qualifier les interventions, notamment avec le renforcement de la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP). L'objectif est donc de s'inscrire dans la continuité des travaux engagés.

### 1. Continuer à consolider l'expertise des évaluations menées

Au Département du Nord, la mission du repérage et du traitement des situations de danger ou risque de danger est partagée par l'ensemble des services sociaux, en contact avec les enfants et leurs familles. Cette mission ne passe donc pas uniquement par le traitement des équipes spécialisées de la CRIP. Dans le cadre de leurs missions et activités de service, les équipes SSP et PMI, voire SPS, peuvent être amenées à repérer et évaluer un danger ou risque de danger concernant un enfant et à solliciter une mesure de protection. Ce circuit de traitement des situations de danger est tout aussi important que celui de la CRIP, dans l'exercice de la mission de protection de l'enfance.

C'est pourquoi le choix a été fait de former l'ensemble des équipes à l'observation et l'évaluation des situations de danger en protection de l'enfance, qui nécessite des compétences spécifiques.

Au-delà de la formation, c'est bien le recours à la pluridisciplinarité et à la diversité des expertises des différents professionnels qui est recherché pour mener les évaluations les plus adaptées aux problématiques rencontrées par les enfants. En ce sens, dans un souci d'amélioration continue des pratiques, un travail d'adaptation de la procédure de traitement des informations préoccupantes (IP) a été mené en 2024. En fonction du bilan, l'accompagnement de cette nouvelle organisation se poursuivra les prochaines années.

#### **Exemples de projets départementaux structurants :**

- Adaptation de la formation « évaluation participative des situations familiales » et des écrits au référentiel de la Haute Autorité de Santé et constitution d'un comité de suivi ;
- Évaluation et accompagnement de la mise en œuvre de la procédure révisée en 2024 de traitement des informations préoccupantes, avec l'appui de la Direction de la Modernisation et de l'Évaluation (DMEN) ;
- Pérennisation de la participation des équipes d'investigation des associations AGSS et Sauvegarde du Nord à l'évaluation des informations préoccupantes pilotées par les responsables de CRIP ;
- Développement de la fonction médicale au sein des équipes d'évaluation et de la mission du médecin référent départemental protection de l'enfance.

## 2. Structurer le partenariat pour agir plus en prévention et protéger plus vite

L'une des difficultés principales affectant l'exercice et l'organisation de la mission de traitement des IP réside dans le nombre, en constante augmentation, d'informations reçues par la CRIP. Ce traitement de masse a pu affecter la qualité des échanges entre services et déstabiliser l'organisation du travail d'évaluation.

Ce constat est par ailleurs accompagné d'une autre réalité, celle de la baisse régulière du nombre d'évaluations menées après réception d'une IP. De nombreuses informations transmises au Département restent très lacunaires, nécessitant un travail de recherche d'informations complémentaires, ne permettant pas à la CRIP de décider rapidement. Or, finalement, une part d'entre elles ne nécessiterait pas de mobiliser la procédure d'évaluation dans le cadre de l'IP et aurait pu être accompagnées plus rapidement en prévention. Une autre part, au contraire, pourrait concerner des mineurs victimes de maltraitance, pour lesquelles l'intervention est dans les faits retardée, ou différée à la réception d'une nouvelle alerte.

C'est pourquoi le travail sur l'organisation du traitement des IP au sein des services du Département doit s'accompagner d'un travail continu et prioritaire :

- De réinvestissement des coopérations de proximité entre les services départementaux avec les principaux partenaires institutionnels en lien avec les enfants, prioritairement les établissements scolaires, pour faciliter le soutien aux familles et enfants rencontrant des difficultés éducatives et sociales, dès lors que celles-ci n'affectent pas gravement le développement des enfants. Il s'agit ici d'éviter la « saisine » de la CRIP qui pourrait retarder le déclenchement d'une aide dans ces situations qui pourraient être accompagnées directement par les services en territoire en prévention ;
- D'articulation à l'échelle départementale, avec l'Éducation Nationale, les Diocèses, les tribunaux judiciaires et les centres hospitaliers, principales institutions à l'origine de ces transmissions, pour identifier les pistes d'amélioration permettant de mieux identifier et évaluer plus rapidement les situations de mineurs en danger qui nécessiteraient une protection.

### **Exemples de projets départementaux structurants :**

- Actualisation du protocole avec l'Éducation Nationale sur la prévention et le traitement des informations préoccupantes ;
- Lancement des travaux pour l'élaboration d'un protocole avec les tribunaux judiciaires sur le traitement des soit-transmis et évaluations d'informations préoccupantes ;
- Échange avec les Diocèses pour structurer le partenariat avec les établissements scolaires privés qui transmettent peu d'informations préoccupantes ;
- Développement du partenariat avec les Unités d'Accueil Pédiatriques Enfance en Danger dans les centres hospitaliers (UAPED).

### III. DEVELOPPER LA PREVENTION DANS LES MESURES DE PROTECTION POUR AMELIORER LA PRISE EN CHARGE ET SECURISER LA SORTIE DU DISPOSITIF

#### 1. Les objectifs prioritaires en direction des enfants protégés

##### a) Promouvoir les droits des enfants et garantir leur participation tout au long de leur parcours

Rendre effective la participation des enfants confiés, tant dans les décisions qui les concernent individuellement que dans la conception des politiques, dispositifs institutionnels ou outils cliniques qui s'adressent à eux, est l'ambition du Département d'ici 2030. À cette fin, une commission participation des enfants et des groupes de jeunes "experts de la protection de l'enfance" ont été constitués pour porter la démarche et élaborer une feuille de route détaillée sur le sujet.

Au-delà de la prise en compte effective des droits formels de l'enfant, notamment dans les procédures judiciaires, et de son intérêt supérieur tel que défini dans la Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE), un enjeu majeur de cette feuille de route consiste dans la promotion de droits capacitaires pour tous les enfants, même les plus vulnérables. Leur participation doit être recherchée à toutes les échelles, à la fois pour leur permettre d'exprimer leur point de vue sur ce qu'ils vivent, mais aussi pour agir sur leur environnement et développer leur autonomie.

##### **Exemples de projets départementaux structurants :**

- Élaboration et mise en œuvre de la feuille de route DEFJ « participation des enfants » par les jeunes experts accompagnés par les services de protection de l'enfance ;
- Prise en compte de la parole de l'enfant dans l'évolution des droits de visite dans le cadre du placement ;
- Renforcement de la défense des droits des enfants en assistance éducative par la mobilisation des avocats spécialisés.

##### b) Développer le capital social des enfants protégés et répondre à leurs besoins affectifs sur la durée

La réponse aux besoins affectifs de l'enfant est un des éléments constituant du « méta besoin de sécurité », qui conditionne la réponse aux autres besoins fondamentaux de l'enfant. La sécurité n'est pas simplement une question de protection physique contre les dangers immédiats. Il s'agit aussi d'une sécurité émotionnelle et affective, essentielle à son bien-être général. Il est crucial que l'enfant se sente soutenu et respecté par les figures parentales ou les personnes proches sur lesquelles il pourra compter dans la durée. Cette sécurité affective permet à l'enfant de développer un attachement sain et d'acquérir une bonne estime de soi. Les professionnels de la protection de l'enfance doivent prendre en compte les relations affectives et les liens qui comptent pour les enfants dans leurs interventions, soutenir les relations existantes ou aider les enfants à en créer de nouvelles, y compris en dehors du cadre institutionnel.

**Exemples de projets départementaux structurants :**

- Développement du parrainage et du mentorat pour les enfants protégés ;
- Déploiement de la formation action dans les services enfance sur le Projet pour l'Enfant basé sur les outils visant à identifier les proches et personnes significatives pour l'enfant ;
- Développement des conférences familiales, y compris dans le cadre des placements en urgence (conférences familiales immédiates) ;
- Amélioration du repérage des enfants en délaissement parental et révision des modalités de demandes de déclaration judiciaire de délaissement parental (DJDP) ;
- Actualisation et harmonisation des pratiques autour des actes usuels / non usuels pour faciliter la vie sociale et le maintien des liens des enfants avec leurs proches (fratries, famille élargie, amis) ;
- Mise en place des relais en fin de mesures de protection avec les services SSP, PMI et partenariaux du futur territoire de vie du mineur et de ses parents pour éviter la reproduction du danger.

**c) Répondre aux besoins de santé des enfants victimes**

Les enfants concernés par la protection de l'enfance sont des enfants dont les besoins fondamentaux n'ont pas été suffisamment couverts, affectant leur santé, leur développement et leurs capacités d'apprentissage, selon la gravité des négligences et leur durée. Beaucoup d'entre eux ont vécu plusieurs expériences traumatisantes, voire des violences graves, répétées, à l'origine de troubles importants de leur comportement et nécessitant des prises en charge adaptées pour en réduire l'impact à court et long terme.

Les enfants victimes de maltraitance ont des besoins de santé spécifiques qui couvrent plusieurs domaines, en raison des conséquences physiques, psychologiques, cognitives et sociales du traumatisme. L'attention portée à leurs besoins de santé est une priorité pour le Département, qui mobilise ses partenaires pour développer les réponses les plus adaptées à leurs spécificités et qui demeurent à ce jour encore insuffisantes.

**Exemples de projets départementaux structurants :**

- Systématisation des bilans de santé des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) en s'appuyant sur la PMI et le partenariat avec la CPAM, les Maisons Nord Santé, les médecins libéraux ;
- Renforcement des coopérations avec les Unités d'Accueil Pédiatriques Enfants en Danger (UAPED) ;
- Préparation du déploiement du programme national « Santé protégée » et du projet de centre d'appui à l'enfance de l'association Im'pactes ;
- Pérennisation de la Maison d'Accueil et Soins des petits Janusz Korczak (SPReNe) ;
- Évaluation des besoins de santé des MNA dès la phase de mise à l'abri par la mobilisation des SPS.

**d) Favoriser l'ouverture des horizons, la réussite des jeunes et sécuriser le passage à l'âge adulte**

Dans la continuité des actions mises en œuvre ces dernières années, l'un des enjeux forts de cette feuille de route est de renforcer les facteurs de résilience des enfants protégés en soutenant le

développement de leurs compétences personnelles, en valorisant leurs réussites, en leur offrant des occasions de rencontres et d'expériences positives diversifiées et en sécurisant leur sortie du dispositif institutionnel de protection.

**Exemples de projets départementaux structurants :**

- Déploiement du programme « ouverture des horizons » qui mobilise les enfants confiés dans des projets culture, sports ou nature et qui favorise leur participation aux événements sportifs ou culturels du territoire ;
- Poursuite du programme « scolarité protégée » en lien avec l'Éducation Nationale ;
- Soutien à l'organisation des « cérémonies des réussites » des jeunes protégés ;
- Déploiement des programmes d'actions de l'association Im'pactes dans le Nord dédiés à la scolarité, la culture et l'insertion professionnelle ;
- Élaboration du Projet d'Accès à l'Autonomie, avec les jeunes concernés ;
- Amélioration de l'inclusion bancaire pour faciliter et systématiser l'ouverture des comptes bancaires à 16 ans ;
- Expérimentation de la délégation d'accompagnement « Entrée dans la Vie Adulte » pour les jeunes en rupture avec l'institution (ADEPAPE) ;
- Soutien aux services de suite et actions de maintien des liens avec les jeunes sortis du dispositif de protection de l'enfance ;
- Développement de nouvelles solutions de logement adaptées aux jeunes sans soutien familial.

## 2. L'adaptation du dispositif de protection de l'enfance

### a) Intégrer la société civile dans les réponses portées par l'institution

Pour mieux répondre aux objectifs de développement du capital social, de réponse aux besoins affectifs et d'ouverture des horizons des enfants, les dispositifs de protection institutionnels doivent s'appuyer et coopérer davantage avec les personnes extérieures à l'institution, portant intérêt aux enfants, voire intégrer complètement les proches et bénévoles à leur fonctionnement.

Ce mouvement nécessite une adaptation des pratiques professionnelles et institutionnelles, que le Département entend soutenir et accompagner, dans la mesure où elle permet de construire des réponses de protection plus complètes et plus durables pour les enfants.

Le recours aux intervenants « non-institutionnels » suppose un encadrement, un contrôle et un appui des services institutionnels pour garantir la sécurisation de chacun.

**Exemples de projets départementaux structurants :**

- Poursuite du développement de l'accueil durable et bénévole ;
- Structuration de l'accompagnement des enfants accueillis chez un Tiers Digne de Confiance ;
- Association de la « personne de confiance » dans les démarches mises en œuvre pour les enfants ;
- Appui à la mobilisation de bénévoles auprès des enfants confiés.

**b) Étayer davantage les interventions de protection à domicile**

Ces dernières années, le Département a principalement investi dans le développement de places d'accueil et de mesures d'intervention à domicile renforcées. Si ce déploiement se poursuit, la priorité des prochaines années se portera également sur l'étayage des autres mesures de protection à domicile, à savoir l'AEMO, l'IEAD et l'aide à domicile.

**Exemples de projets départementaux structurants :**

- Renforcement de l'étayage des interventions en AEMO et IEAD (TISF, aide financière, intensification des mesures, modes de gardes associés...);
- Développement de l'IEAD exercée par le secteur associatif en complément des IEAD exercées par les services enfance ;
- Recentrage des interventions des services d'aide à domicile en protection administrative et soutien aux parents (plutôt qu'en protection judiciaire et droits de visite en présence d'un tiers) ;
- Évaluation et adaptation de l'AEMO R- IEAD R en lien avec le retour des personnes concernées.

**c) Renforcer et diversifier le soutien à l'accueil familial**

L'accueil et l'accompagnement d'enfants victimes de maltraitances requièrent des compétences spécifiques pour répondre au mieux à leurs besoins fondamentaux et spécifiques.

Pour soutenir les assistants familiaux qu'il emploie dans l'exercice de leur mission, le Département a développé plusieurs mesures ces dernières années, principalement basées sur :

- 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 parole ;
- 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 ».

Ces mesures constituent de réelles avancées dans le soutien apporté à ces professionnels, mais elles restent encore insuffisantes au regard des besoins des 2400 assistants familiaux concernés et des problématiques spécifiques des différents enfants accueillis.

Aussi, il est nécessaire d'aller plus loin, de continuer à développer d'autres modalités de soutien spécifique, en concertation avec les SAF, les professionnels concernés et leurs représentants.

**Exemples de projets départementaux structurants :**

- Programme de formation pour les assistants familiaux accueillants des enfants de moins de 3 ans, basée sur un volet théorique et un volet pratique ;
- Mobilisation des services d'aides à domicile en soutien aux assistants familiaux accueillant des enfants nécessitant une attention et une disponibilité particulière plus grande de la part des professionnels, ou des grandes fratries ;
- Extension des services de répit pour les enfants à double vulnérabilité pris en charge en ITEP ou IME ;
- Étude sur la possibilité de généraliser la création de pools d'assistants familiaux spécialisés et formés pour l'accueil d'urgence et l'accueil relais, notamment des tout-petits.

**d) Accompagner le déploiement des expérimentations et de la formation dans les établissements**

L'appui sur les ressources partenariales pour développer les innovations et la formation est l'un des axes forts de la stratégie. Les établissements et services qui mettent en œuvre les décisions de protection de l'enfance sont mobilisés au quotidien dans la réponse aux besoins des enfants protégés. Il est donc essentiel que ces acteurs puissent garantir la formation de leurs professionnels confrontés aux besoins spécifiques et particuliers des enfants victimes et expérimenter des nouvelles pratiques basées sur l'évolution des connaissances.

Les expérimentations basées sur l'amélioration des coopérations avec les proches des enfants et la société civile, ou celles basées sur les recherches liées aux traumatismes complexes seront particulièrement attendues, en lien avec les orientations départementales.

L'enjeu des prochaines années sera de pouvoir pérenniser et généraliser les expérimentations ayant été évaluées positivement au maximum d'établissements et services.

**Exemples de projets départementaux structurants :**

- Déploiement de la formation action PPE dans les établissements et services ;
- Accompagnement du déploiement de « l'internat de demain » au sein de l'EPDSAE ;
- Formation action « ARC » au sein des MECS (approches sensibles aux traumatismes) ;
- Création d'une nouvelle pouponnière expérimentale à Bois-Grenier (AFEJI) ;
- Évaluation de l'expérimentation de la délégation du référencement de certaines situations aux établissements.

## IV. L'ACCOMPAGNEMENT ET LE SOUTIEN DES PROFESSIONNELS EXERÇANT LES MISSIONS DE PROTECTION DE L'ENFANCE

Les connaissances relatives au développement de l'enfant, aux conséquences des négligences et violences auxquelles ils sont exposés évoluent très vite. Les pratiques s'adaptent, mais le poids de la responsabilité portée 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.

Dans la continuité de l'ambition portée par la feuille de route 2020-2025 en matière de recherche et de formation, cette feuille de route départementale veut aussi reconnaître, valoriser et développer l'expertise des professionnels de la protection de l'enfance, leur permettre de contribuer davantage à la production de connaissances utiles, au-delà des frontières du Nord.

### 1. Accompagner l'évolution des pratiques professionnelles

#### a) Les formations « socle » en continu

Les travaux liés à la mise en œuvre de la feuille de route 2020-2025 ont permis d'identifier et de construire des programmes de formation essentiels à la pratique en protection de l'enfance, basés sur les connaissances actualisées et des expérimentations locales, nationales, voire internationales. Au fil de ces dernières années, quelques formations ont été retenues et développées au regard de leur pertinence et de leur impact positif sur les projets d'accompagnement des enfants et des familles.

L'enjeu de ces prochaines années est de pouvoir les pérenniser, d'en créer de nouvelles si besoin et d'en faire un socle commun pour les professionnels et cadres exerçant des missions de prévention et protection de l'enfance au Département.

- Formations mises en place et partagées avec l'ensemble des services de la solidarité
  - L'évaluation participative des situations familiales ;
  - Les conférences familiales ;
- Formations pour les professionnels des Pôles Enfance Familles Jeunesse
  - La formation-action « Projet pour l'Enfant » ;
  - Le parcours d'adaptation à l'emploi pour les nouveaux référents enfance ;
  - Les conférences familiales immédiates ;
  - Appropriation du nouveau référentiel « droits de visite en présence d'un tiers »
  - En projet ou à l'étude : plan de transfert « psychotrauma » et approches sensibles aux traumatismes
- Formations pour les professionnels du SSP
  - « Travail Social et Aller vers » : une définition partagée, pour un plus grand pouvoir d'agir.

- **Formations pour les professionnels de la Direction Santé**

- L'entretien prénatal précoce et l'entretien post-natal (cartographie URKIND) ;
- Le repérage précoce et la prise en charge des enfants présentant des troubles du neurodéveloppement ;
- Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) ;
- Sensibiliser au repérage des situations de consommations à risques.

#### b) Les formations interinstitutionnelles

Pour garantir une cohérence d'action auprès des enfants et des familles, l'évolution des pratiques en protection de l'enfance repose sur des formations et des repères communs, partagés entre partenaires. Le Département souhaite poursuivre son soutien aux expérimentations et formations interinstitutionnelles portées par les établissements, dès lors qu'elles s'inscrivent dans les orientations prioritaires de l'institution. Son ambition est de proposer chaque année des temps de formation privilégiant cette approche interinstitutionnelle.

#### **Plusieurs thématiques prioritaires ont été définies :**

- La prise en compte des besoins spécifiques des tout-petits ;
- L'accompagnement vers l'âge adulte, la préparation à l'autonomie et la prévention des sorties sèches des dispositifs de protection ;
- Le repérage et la prise en charge des enfants victimes de violences (conjugales, sexuelles, négligences graves, etc.) et de leurs conséquences, notamment le psycho-traumatisme et le trauma développemental ;
- L'aide à la conduite des visites en présence d'un tiers ;
- Les conférences familiales.

Des besoins de formation hors de ces thématiques peuvent également bénéficier d'un soutien financier, après étude, s'ils répondent à une problématique partagée sur le territoire et sont ouverts aux agents du Département.

Plusieurs programmes interinstitutionnels ont ainsi été engagés à l'échelle départementale, sous l'impulsion de l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE) ou de la Direction Santé : droits de l'enfance, sommeil du tout-petit et accompagnement parental, violences conjugales, exploitation sexuelle des mineurs, violences sexuelles sur mineurs, prévention du suicide, prévention des radicalités, etc.

c) L'observatoire départemental de la protection de l'enfance et de la lutte contre les violences familiales (ODPE-VIF), le conseil scientifique et le comité local du travail social et du développement social (CLTSDS)

Ces différentes instances départementales sont des lieux de ressources et d'appui pour les cadres et professionnels engagés en prévention et protection de l'enfance. Elles ont vocation à être mobilisées pour contribuer à la feuille de route et accompagner sa mise en œuvre.

L'ODPE-VIF est une instance pluri partenariale qui facilite la coordination entre les acteurs de la protection de l'enfance dans le Nord. Ses missions incluent : le recueil, l'analyse et l'interprétation de données sur la protection de l'enfance ; le soutien à des études et recherches spécifiques pour produire des connaissances sur les dispositifs, les pratiques et les publics ; la formulation d'avis et de propositions sur la politique départementale ; ainsi que la participation à l'identification des besoins en formation des professionnels.

Le Conseil scientifique, rattaché à l'ODPE, est une instance d'expertise et d'évaluation composée de chercheurs spécialisés en protection de l'enfance, en lien avec des cadres départementaux et praticiens. Il assure le suivi des actions de recherche portées par le Département, ou dans lesquelles il est associé, favorise leur valorisation et constitue un espace de dialogue entre recherche et pratique.

Une douzaine de chercheurs aux profils variés (juristes, psychologues, sociologues, pédiatres, etc.), souvent engagés dans des projets transnationaux, y contribuent. L'ouverture internationale est recherchée pour s'inspirer d'autres systèmes de protection. Les connaissances issues des recherches en cours doivent être transmises aux professionnels pour faire évoluer les pratiques au plus près des besoins des enfants et des familles.

Dans les années à venir, l'enjeu sera de mieux diffuser les travaux du Conseil scientifique et les perspectives qu'ils ouvrent pour les professionnels, notamment via des journées de transfert de connaissances à visée opérationnelle.

Le Comité Local du Travail Social et du Développement Social (CLTSDS) du Nord, instance ouverte à l'ensemble des partenaires et acteurs du champ social, a pour mission d'accompagner l'évolution du travail social plus largement, et de ses pratiques. Il produit des réflexions sur tous les domaines du travail social, à destination des professionnels de terrain, dans une logique de bénéfice pour tous les usagers de l'action sociale et médico-sociale.

Dans les années à venir, il s'agira de capitaliser sur la richesse de ses membres pour accompagner la mise en œuvre de la feuille de route, notamment en matière de prévention en protection de l'enfance, dans la continuité des travaux déjà menés (vulnérabilités, aller-vers, etc.)

d) Le développement du retour d'expériences (RETEX) et retour sur événement dramatique (RED)

Depuis plusieurs années, la DGA Enfance Familles Santé souhaite développer une culture du retour d'expérience (RETEX) et du retour sur événement dramatique (RED). Ces démarches de prévention et d'amélioration des pratiques visent à comprendre un événement dans sa globalité, à partir de l'analyse partagée des professionnels impliqués. Elles offrent aux acteurs concernés l'occasion de donner du sens à ce qui s'est produit, d'identifier les facteurs de réussite, les éléments protecteurs, ainsi que les obstacles rencontrés. Elles permettent aussi de capitaliser sur les apprentissages tirés de l'événement et de définir des axes d'amélioration. En cela, le RETEX et le RED sont de véritables démarches

apprenantes, qui nourrissent la réflexion collective, enrichissent les modes d'intervention et contribuent, *in fine*, à améliorer la qualité de l'accompagnement des enfants et des familles.

À ce jour, une équipe pluridisciplinaire d'une quinzaine de professionnels a été formée spécifiquement au RETEX. L'enjeu dans les années à venir est de développer le recours à ces outils et d'en faire de véritables leviers pour contribuer concrètement et positivement à l'évolution des pratiques.

#### Exemples de projets départementaux structurants :

- Renforcement de la communication sur les démarches RED et RETEX pour accroître leur visibilité, favoriser leur utilisation et instituer une culture d'organisation apprenante ;
- Développement et maintien de l'expertise acquise par les professionnels engagés dans le dispositif RETEX ;
- Veille sur le suivi des plans d'action issus des RED et RETEX, en lien avec les directions concernées.

## 2. Soutenir les cadres et les équipes : les ressources au service du collectif

Le travail social est repéré comme l'un des secteurs professionnels où le sens et la satisfaction liés à la mission sont forts, mais où le niveau de tension et de fatigue est aussi parmi les plus élevés. En particulier, c'est dans le champ de la protection de l'enfance que les niveaux d'épuisement professionnel peuvent être les plus importants. En ce sens, la recherche menée en 2024 par Maël Virat<sup>2</sup> sur le vécu des professionnels éducatifs de la protection de l'enfance, à laquelle des professionnels du Département ont pu participer, constitue un travail de référence sur le sujet. Elle permet de mieux caractériser la charge émotionnelle à laquelle ils sont exposés et d'identifier les ressources à organiser pour renforcer le soutien à leur apporter dans leur mission et préserver le sentiment d'efficacité au travail.

### a) Les réseaux professionnels, séminaires et journées territoriales

Le soutien organisationnel et les collectifs de travail sont des leviers essentiels de prévention de la fatigue professionnelle. En travail social, ils sont surtout indispensables à l'exercice des missions complexes d'accompagnement des personnes vulnérables et/ou en souffrance. A ce sujet, les cadres jouent un rôle majeur dans l'animation des collectifs de travail et le soutien des professionnels. Pour assurer ce rôle déterminant, les cadres ont eux-mêmes besoin d'être informés et de disposer de ressources.

Concernant la protection de l'enfance, en complément des formations et des réunions de service, l'objectif des prochaines années est de renforcer les instances d'accompagnement des cadres déjà mises en place :

- **Les réseaux professionnels départementaux** permettant aux cadres exerçant une même fonction de pouvoir échanger et être accompagnés dans l'exercice de leur mission au

---

<sup>2</sup> Virat, M. (2025). *Charge émotionnelle et vécu professionnel en protection de l'enfance*. ONPE Synthèses, n°21, [En ligne]

quotidien : réseaux des responsables de pôles, des responsables de CRIP, des responsables de Services Accueil Familial (SAF), des responsables territoriaux ASE, des responsables de service enfance ;

- **Les séminaires cadres de l'Aide Sociale à l'Enfance** : un cycle de séminaires avait été organisé en 2021 et 2022 pour conforter les connaissances et les pratiques des cadres délégués de la protection de l'enfance et pour les soutenir dans leurs prises de décision. Un nouveau cycle de séminaires dédié doit être travaillé et reprogrammé pour les prochaines années, en y associant notamment les responsables de service ayant une délégation de signature.

Au-delà du soutien aux cadres, le Département souhaite poursuivre le développement des espaces collectifs d'échanges professionnels associant les professionnels de terrain engagés dans la prévention et la protection de l'enfance :

- **Les réseaux et communautés de pratiques professionnelles**, notamment le réseau « violences intrafamiliales », la communauté de pratiques « 1000 premiers jours », le réseau des psychologues, la communauté de pratiques des coordonnateurs de lieux rencontres parents-enfants, le réseau des professionnels itinérants spécialisés dans le champ de l'enfance et de la santé, le réseau des animateurs de conférences familiales ;
- **Les journées territoriales ouvertes aux professionnels** : les journées de l'ODPE, les journées territoriales thématiques, le séminaire CRIP ...

#### b) Les accompagnements proposés par la Direction Moyens et Compétences

L'intervention en prévention et protection de l'enfance repose sur l'engagement d'équipes pluridisciplinaires, mobilisées pour répondre aux besoins spécifiques de publics particulièrement vulnérables. Régulièrement confrontés à des situations de violence et à la gestion de risques majeurs pour les enfants, les professionnels investis dans ces missions doivent bénéficier d'un soutien renforcé.

Ce soutien s'inscrit d'abord dans l'organisation quotidienne du travail, à travers les collectifs professionnels et les responsables hiérarchiques : l'écoute, l'appui des collègues ou des encadrants jouent un rôle essentiel pour soutenir la pratique et réguler les émotions, notamment dans les contextes les plus difficiles.

En complément de cette proximité, la Direction Moyens et Compétences (DMC), via le Pôle Accompagnement des Professionnels (PAP), propose une palette de dispositifs spécifiques à destination des professionnels du secteur social et médico-social : supervisions individuelles ou collectives, groupes d'analyse des pratiques, accompagnement managérial, groupes d'échanges entre managers, etc. Ces espaces permettent aux professionnels d'exprimer leurs ressentis et émotions, de prendre du recul, d'interroger leurs postures et pratiques, de les améliorer, ou encore de faire émerger de nouvelles approches.

Cette offre complète les dispositifs portés par d'autres acteurs comme la Direction des Ressources Humaines (cellule d'écoute, cellule d'urgence psychologique, psychologue du travail, médecine préventive), la mission développement managérial, le médiateur du travail ou encore le réseau des coaches départementaux.

La DMC développe également des outils pour soutenir les pratiques professionnelles. Les équipes intervenant en protection de l'enfance peuvent être confrontées à des événements graves ou complexes, générateurs de sidération, de stress ou de forte charge émotionnelle. Pour les aider à faire face, des « fiches réflexes » ont été conçues à destination des managers, afin de sécuriser les pratiques

(par exemple, une fiche propose des préconisations d'action en cas de décès d'un enfant confié à l'Aide Sociale à l'Enfance).

Les enjeux des prochaines années sont doubles. Il s'agira, d'une part, de faire en sorte que les professionnels identifient plus clairement ces dispositifs et outils, et les mobilisent pleinement comme des ressources intégrées à leur quotidien. D'autre part, il conviendra de continuer à adapter cette offre aux besoins réels des professionnels, pour les soutenir efficacement dans un contexte marqué par de profondes transformations sociales et des évolutions majeures du travail social et médico-social.

**Exemples de projets départementaux structurants :**

- Renforcement de la communication autour des dispositifs d'accompagnement du PAP ;
- Clarification et optimisation des articulations avec les autres modalités d'accompagnement offertes par le Département ;
- Organisation d'une revue annuelle de l'accompagnement pour partager les sujets récurrents et identifier des problématiques qui pourraient être mises au travail par les directions ;
- Formalisation de nouvelles fiches réflexes et accompagnement de leur appropriation sur le terrain.

## CONCLUSION

La présente feuille de route est le fruit d'un important travail partenarial de clarification des enjeux et des modalités d'intervention. Par la mobilisation de l'ensemble des acteurs concernés (services de la collectivité, partenaires institutionnels et associatifs), elle vise à construire un cadre d'intervention commun au bénéfice des Nordistes les plus fragiles, et place la prévention au cœur du projet départemental, à chaque moment de la vie des enfants.

Parce qu'aider les parents à mieux répondre aux besoins de leur enfant, prévenir les maltraitances, soutenir la création de liens affectifs sécurisés durables, promouvoir la participation sont les meilleurs moyens de préserver à long terme la santé et les capacités de développement des enfants, ce document stratégique trace le cap d'une politique renouvelée, structurée autour d'engagements partagés et de repères clairs, portés par le Département.

Il marque le démarrage d'une nouvelle dynamique de mobilisation des services départementaux de la solidarité dans une logique de co-construction, au plus près des lieux de vie des enfants, articulée à deux niveaux :

- des axes prioritaires et projets structurants, impulsés à l'échelle départementale,
- des contributions territoriales à venir, portées par les services de proximité, pour définir des plans d'action adaptés aux réalités locales et aux besoins concrets des enfants et des familles.

## ANNEXE 1 : Les repères méthodologiques communs en prévention et protection de l'enfance

Le rapport national sur l'évaluation de la politique de prévention en protection de l'enfance (IGAS, 2019) pointe le fait que ce champ souffre d'imprécisions, de confusions lexicales et d'absence de repères clairs et partagés nuisant à l'efficacité des politiques : « *La mission estime que la définition d'un cadre théorique partagé est un préalable indispensable à toute projection stratégique en prévention.* »<sup>3</sup>

C'est pourquoi, les séminaires inter-DGA organisés en 2024 ont été consacrés à la diffusion et au partage de repères communs en matière de prévention, à partir d'apports théoriques, des expériences de terrain portées par les services et de la parole des personnes concernées.

Plusieurs repères communs ont pu être retenus comme particulièrement pertinents pour contribuer à une prévention plus durable et efficace, et donc guider l'action des professionnels, comme la politique publique de protection de l'enfance.

### 1. La grille de lecture commune : Les besoins fondamentaux des enfants

« *La protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits. Elle comprend des actions de prévention en faveur de l'enfant et de ses parents, l'organisation du repérage et du traitement des situations de danger ou de risque de danger pour l'enfant ainsi que les décisions administratives et judiciaires prises pour sa protection.* » (Article L 112-3 CASF).

Depuis la loi de mars 2016 et la démarche de consensus de 2017, les besoins fondamentaux de l'enfant sont devenus le référentiel commun des professionnels de la prévention et protection de l'enfance, à la base de l'évaluation des situations et des objectifs de leurs actions<sup>4</sup>.

Le Département poursuit l'adaptation de ces outils et supports professionnels à l'aune de cette grille de lecture (projet pour l'enfant, écrits professionnels, référentiels d'évaluation...).

Chaque projet soutenu par la collectivité devra préciser sur quels besoins de l'enfant il cherche à intervenir et de quelle manière il en améliore la prise en compte. Tout l'enjeu des actions menées en prévention est de pouvoir aider les proches de l'enfant à mieux connaître, mieux comprendre et mieux répondre en autonomie aux besoins fondamentaux de l'enfant.

### 2. Le curseur entre prévention et protection : La boussole du droit et la boussole clinique

Parler de prévention nécessite de maîtriser la notion de facteurs de risque de la notion de danger ou de risque de danger pour l'enfant, tant sur le plan clinique que juridique.

Le danger est objectivable et certain, associé à l'idée de dommage. Lorsqu'il y a danger pour l'enfant, ce sont les mesures de protection qui sont activées.

---

<sup>3</sup> DUPAYS (Stéphanie), LANOUZIERE (Hervé), LEGRAND-JUNG (Bénédicte), THOMAS (Frédéric), BOUYASSE (Viviane), *Évaluation de la politique de prévention en protection de l'enfance*, Tome 1, Rapport, janvier 2019, 141 pages (citation p.4).

<sup>4</sup> MARTIN-BLACHAIS (Marie-Paule), *Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance*, Rapport remis à Laurence Rossignol, ministre des Familles, de l'Enfance et des Droits des femmes, 28 février 2017, 129 pages.

La prévention vise à intervenir en amont de l'apparition d'un danger ou du risque de danger pour l'enfant pour l'éviter, ou en complément d'une mesure de protection de l'enfance pour réduire les impacts sur son développement et empêcher l'aggravation des risques pour l'enfant. Elle vise également à intervenir sur les conditions de vie générales de l'enfant, qui peuvent constituer des facteurs de risque.

Agir en prévention suppose d'agir sur les facteurs de risques, qu'ils soient intrafamiliaux ou liés à l'environnement, donc de prendre en compte les conditions générales de vie de l'enfant.

**D'un point de vue clinique**, il s'agit donc d'être en capacité d'identifier les facteurs de risque et d'évaluer la possibilité de les faire évoluer.

Plus les facteurs de risques sont dynamiques, modifiables, plus la capacité à faire évoluer la situation dans un cadre préventif sera grande. En revanche, plus les facteurs de risque sont statiques, non modifiables ou non évitables, plus l'intervention se rapprochera d'une mesure de protection. C'est pourquoi il est important de pouvoir bien identifier les facteurs de risque sur lesquels il est possible d'agir et de déterminer la meilleure stratégie pour les faire évoluer, notamment en prenant appui sur le pouvoir d'agir des parents et leur capacité à protéger leur enfant.

**D'un point de vue formel et juridique**, si la prévention fait partie de la protection de l'enfance depuis la loi de mars 2016, elle se distingue de l'exercice des mesures de protection de l'enfance dans ses modalités de mise en œuvre.

Les mesures de protection de l'enfance sont des décisions individuelles formalisées, et limitées dans le temps, prises par une autorité judiciaire ou administrative dès lors qu'un danger pour l'enfant est identifié et que la protection parentale ne suffit pas à le réduire. Ces mesures sont mises en œuvre par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance ou des services habilités et autorisés au titre de l'ASE.

Les actions de prévention ne donnent pas lieu à des décisions individuelles formalisées, et ne peuvent donc pas être « imposées » par une autorité à une famille ou un enfant. Elles peuvent être mises en œuvre par une grande diversité d'acteurs, qui n'ont généralement pas d'obligation d'une habilitation au titre de l'ASE.

**Prévention et protection ne s'opposent pas de manière tranchée, mais sont bien deux types d'interventions complémentaires pouvant se cumuler.** Le rapport de la mission IGAS de 2019 préconise à ce titre « *de renforcer la visée préventive dans l'ensemble des dispositifs de protection de l'enfance [déployés par les Départements], dans une logique de continuum et de réponse graduée, à l'opposé d'une logique d'opposition tranchée entre prévention et protection* »<sup>5</sup>. Dans le même esprit, lors de la présentation de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022, M. Adrien Taquet insistait sur « *la nécessité de faire en sorte que le système de protection de l'enfance de demain soit en capacité de mieux prévenir les risques et les difficultés à la fois en amont, en aval et à chaque étape du parcours de protection* »<sup>6</sup>.

### 3. La participation des personnes concernées en protection de l'enfance

#### a) La participation est un droit fondamental

Le droit à la participation des enfants et des familles est aujourd'hui clairement reconnu en protection de l'enfance, mais continue à faire débat et peine à être appliqué. Entendu comme le droit des

---

<sup>5</sup> DUPAYS (Stéphanie), LANOUZIERE (Hervé), LEGRAND-JUNG (Bénédicte), THOMAS (Frédéric), BOUYASSE (Viviane), *Évaluation de la politique de prévention en protection de l'enfance*, Tome 1, Rapport, janvier 2019, 141 pages (citation p.38).

<sup>6</sup> <https://solidarites.gouv.fr/strategie-nationale-de-prevention-et-de-protection-de-lenfance-2020-2022>

personnes d'être associé aux décisions exerçant une influence directe sur leur existence, le principe de participation recouvre plus largement le droit de s'exprimer, de donner son avis et d'être entendu, le droit à l'information et celui de participer aux processus décisionnels et de mise en œuvre des projets de vie qui les concernent.

Pour les familles, le droit à la participation est avant tout lié à l'exercice de l'autorité parentale. Mais elle s'inscrit également dans le cadre de la loi du 2 janvier 2002, qui vise à développer les droits et les libertés des usagers des établissements et services sociaux et médico-sociaux et rend obligatoire la mise en œuvre de différents outils permettant à l'utilisateur de devenir « acteur » de sa prise en charge.

Dès 1989, la Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE) reconnaît plus spécifiquement l'expression et la participation des enfants et des jeunes comme un droit fondamental qui existe en toutes circonstances et s'exerce dès que l'enfant peut former une opinion et l'exprimer. L'article 12 de ce texte dispose que « *Les États parties garantissent à l'enfant qui est capable de discernement le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant* ». L'amélioration de la prise en compte de la parole des enfants et la promotion de leur droit à la participation figurent au rang des priorités nationales définies par le Gouvernement dans la Stratégie Nationale de Prévention et de Protection de l'Enfance 2020-2022, adoptée le 14 octobre 2019. Cet engagement se traduit notamment par la participation systématique des enfants, adolescent.es et jeunes accompagnés ou anciennement accompagnés « *à l'ensemble des temps et des instances d'élaboration et de décision* ». En 2020, le rapport annuel du Défenseur des Droits confirme cette nécessité et recommande aux Conseils départementaux de « *favoriser par tous moyens, la prise en compte de la parole de l'enfant dans sa prise en charge, à chaque étape de mise en œuvre des mesures administratives ou judiciaires prononcées en faveur d'un enfant* »<sup>7</sup>.

## b) La participation est un facteur de protection

La participation agit comme un facteur de protection pour les personnes en situation de vulnérabilité en augmentant leur confiance en elles, leur sentiment d'efficacité personnelle et leur estime de soi. Elle permet de créer des sentiments positifs, une relation de confiance et des liens avec l'intervenant qui favorisent cette participation<sup>8</sup>. En outre, le fait de valoriser la participation des personnes concernées à travers toutes les étapes du processus d'intervention leur permet d'adopter un rôle actif dans la définition de la situation et de s'assurer que les stratégies mises en place soient adaptées à leurs besoins<sup>[9],[10]</sup>.

La participation des familles, des enfants et des jeunes concernés apparaît également comme un enjeu en termes d'efficience et d'efficacité des politiques publiques de protection de l'enfance : en les faisant participer aux réformes, à la planification, à la mise en œuvre et à l'évaluation des services et des politiques publiques de protection de l'enfance, en incorporant leur expérience d'utilisateurs et en étant à l'écoute de leurs besoins et de leurs attentes, les institutions se donnent les moyens d'améliorer les pratiques, les services et les dispositifs de protection de l'enfance, voire la législation<sup>11</sup>.

---

<sup>7</sup> Défenseur des droits, *Prendre en compte la parole de l'enfant : un droit pour l'enfant, un devoir pour l'adulte*, Rapport annuel, année 2020, 55 pages (recommandation n°7, p.10).

<sup>8</sup> TOURIGNY (Sarah) et LAFANTAISIE (Vicky), « L'approche participative en intervention avec les enfants : « je veux qu'il me voit et qu'il me croit » », *Revue de psychoéducation*, vol. 51, n°3, 2022, pp199-225.

<sup>9</sup> FAISCA (Élodie), « La participation de l'enfant en protection de l'enfance : Enjeux, conditions et obstacles », *Enfances Familles Générations* [En ligne], n° 37, mis en ligne le 28 mai 2021.

<sup>10</sup> TOURIGNY (Sarah) et LAFANTAISIE (Vicky), « L'approche participative en intervention avec les enfants : « je veux qu'il me voie et qu'il me croit » », *Revue de psychoéducation*, vol. 51, n°3, 2022, pp199-225.

<sup>11</sup> LACROIX (Isabelle), *La participation collective des jeunes en protection de l'enfance*, Cahier 2016-01, CREVAJ, avril 2016.

#### 4. Les points d'appui pour l'intervention : les déterminants du fonctionnement parental, l'attachement et le renforcement du capital social

Dans la construction de la stratégie d'intervention et des actions en direction des publics vulnérables, les professionnels peuvent s'appuyer sur quelques axes qui ont démontré leur pertinence en prévention et réduction des risques pour les enfants.

Le premier est d'agir sur **les déterminants qui peuvent influencer le fonctionnement d'un parent vis-à-vis de son enfant** et sur lesquels l'intervention des professionnels peut avoir un impact. Il repose sur le modèle socio-contextuel des déterminants des pratiques parentales élaboré par Belsky (1984)<sup>12</sup>, dans lequel il identifie trois facteurs qui déterminent la parentalité, soit :

- Les ressources psychologiques personnelles des parents (incluant l'histoire développementale, le style parental et la personnalité parentale) ;
- Les caractéristiques de l'enfant (particulièrement son tempérament) ;
- Les sources contextuelles de stress et de soutien social (soit les relations conjugales, le réseau social et le type d'emploi).

Les champs sur lesquels les intervenants sociaux peuvent agir, et qui vont avoir le plus d'impact sur le fonctionnement parental, sont ceux qui visent à **réduire le stress parental** et à **renforcer le sentiment de compétence parentale**.

Les mesures les plus efficaces pour atteindre ces objectifs sont donc celles qui vont aider les parents à :

- Améliorer leurs ressources socio-économiques et leur santé ;
- Développer leur soutien social, lutter contre l'isolement ;
- Renforcer leur sentiment d'utilité sociale ;
- Mieux comprendre les besoins de leur enfant et leur développement.

En revanche, il sera beaucoup plus difficile pour les intervenants d'agir sur les autres déterminants sur lesquels ils auront peu de prise et d'impact, à savoir : l'histoire du parent, la qualité du soutien conjugal, la personnalité du parent ou les caractéristiques de l'enfant.

**L'attachement parent-enfant** est une autre cible privilégiée d'intervention. Évaluer et agir sur la sensibilité et l'engagement parentaux et soutenir le renforcement positif du parent pour multiplier les interactions favorables renforcent la sécurité affective de l'enfant, à la base de son développement.

Aider les parents ou les enfants à **renforcer leur capital social et les liens sociaux d'attachement** est un autre moyen efficace pour réduire les risques de danger sur le long terme. Pouvoir compter sur un cercle de relations diversifiées, auxquelles il est possible de recourir en cas de difficulté, est l'un des meilleurs gages de prévention pour les individus. À l'inverse, les parents, les enfants ou les jeunes qui ne peuvent compter sur un réseau élargi et solide de connaissances auront peu de ressources pour trouver du soutien et se protéger face à un risque, un danger ou un accident de parcours de vie. Avoir un faible capital social, être isolé, est un facteur de risque très important.

---

<sup>12</sup> BELSKY (Jay), "The determinants of parenting: A process model", *Child Development*, 55, 1984, pp. 83-96.

Ainsi, identifier les relations familiales, amicales ou sociales sur lesquelles les personnes accompagnées peuvent compter est essentiel dans l'analyse de leur situation. Soutenir le développement ou la création de nouveaux liens, l'intégration dans les collectifs ou la mise en relation des personnes accompagnées avec d'autres personnes ou services est un appui pour l'intervention en prévention. Soutenir la capacité des personnes accompagnées à établir, maintenir ou restaurer des relations sociales, familiales ou communautaires saines, sécurisantes et porteuses de sens est levier efficace pour l'intervention en prévention et un déterminant essentiel de bien-être <sup>[13],[14],[15]</sup>.

Au regard de l'importance et de la pertinence de cette question, la notion de « santé relationnelle » sera au cœur des interventions et des pratiques professionnelles développées par la Protection Maternelle et Infantile (PMI) au cours des prochaines années. En prévention précoce, la santé relationnelle renvoie à la capacité d'un jeune enfant à établir des liens affectifs stables et sécurisants, et à l'aptitude de son entourage à lui offrir des interactions sensibles, cohérentes et soutenantes, essentielles à son développement et à sa santé, entendue comme « un état complet de bien-être physique, mental et social » (OMS). De surcroît, il est désormais établi que les interactions relationnelles sécurisantes (stables, prévisibles, cohérentes et chaleureuses), notamment durant l'enfance, contribuent à favoriser les apprentissages, à atténuer les effets des expériences négatives et à renforcer la résilience <sup>[16],[17]</sup>.

## 5. Le corollaire : L'adaptation de la posture professionnelle

Mettre en pratique ces repères méthodologiques dans l'accompagnement des personnes vulnérables implique d'adopter une posture professionnelle adaptée. Comme le rappelle le Livre blanc du travail social (2023), « *La valorisation du travail social passe par la réaffirmation des principes fondamentaux des compétences éthiques et du positionnement professionnel, qui structurent autant qu'ils révèlent l'identité du travail social, avec le souci permanent de l'intérêt supérieur de la personne ou de la population concernée [...]. L'éthique est associée à une démarche et un engagement, émanant des pratiques professionnelles, qui se manifestent par des gestes concrets vis-à-vis d'autrui : l'attention à l'autre, le temps de l'écoute, la conscience professionnelle. Ces conduites professionnelles sont sous-tendues par des valeurs : respect de la dignité de chaque personne, non-discrimination et égalité, confidentialité et respect de la vie privée, responsabilité et transparence, éthique professionnelle, bien commun. La déontologie est à comprendre comme un « ensemble de devoirs et de règles dont se dote une profession, pour régir la conduite de ceux qui l'exercent et organiser ses fonctionnements. »* (citation page 44).

Les travaux du CLTSDS du Nord mobilisent la notion de « pouvoir d'agir », dont le développement « *nécessite de savoir écouter la parole des personnes, de soutenir l'expression des attentes, ce qui implique un véritable changement de posture du professionnel. Il s'agit d'instaurer une relation symétrique en abandonnant la position de surplomb évoquée par Denis Piveteau. En d'autres termes, il s'agit de quitter la posture de « sachant » pour accéder à une relation qui reconnaît à la personne*

---

<sup>13</sup> DECHAUX (Jean-Hugues), « V. La parentèle, réseau de sociabilité et d'entraide », dans : Jean-Hugues Déchaux éd., *Sociologie de la famille*. Paris, La Découverte, « Repères », 2009, p. 91-111.

<sup>14</sup> PAUGAM (Serge), *L'attachement social : formes et fondements de la solidarité humaine*, Paris, Ed° du Seuil, 2023, 630 pages.

<sup>15</sup> KERIVEL (Aude), JACQUELIN (Anne), OTTOLINI (Lucile), MICHAUD (Chloé), *Développer les liens d'attachement et le capital social des enfants et jeunes confiés à l'Aide sociale à l'enfance. Une recherche-action pour répondre aux besoins des enfants et jeunes du département de l'Ain*, Rapport 1/3, octobre 2022.

<sup>16</sup> LI (Junlei) & RAMIREZ (Thelma), *Early Relational Health: A Review of Research, Principles, and Perspectives*, The Burke Foundation, 2023, 79 pages.

<sup>17</sup> WILLIAMS (Robin C.), « Des expériences négatives de l'enfance à la santé relationnelle précoce : les conséquences pour la pratique clinique », *Paediatrics & Child Health*, 2023, 28, 385-393.

*accompagnée, son propre savoir [...]. On change de paradigme. Le travail social passe de la logique de « réparation sociale » à « l'aide à la décision de la personne ». Pour favoriser le pouvoir d'agir de la personne, il est important de trouver appui sur ses talents et sur ceux du collectif auquel elle se réfère ».*

Pour permettre le changement, la relation entre les intervenants sociaux et les personnes accompagnées doit être sécurisante et valorisante, en s'appuyant sur les compétences des personnes et les points positifs de leur situation et de leurs actions. Pour cela, l'engagement, l'autonomie et l'expertise des professionnels doivent également être reconnus et respectés, pour permettre la créativité et l'innovation dans la mise en place de réponses adaptées aux difficultés rencontrées sur le terrain dans le cadre de la prévention en protection de l'enfance.

Ce changement de paradigme se produit dans un contexte de crise d'attractivité des métiers du travail social et de perte de sens en partie liée à une charge administrative qui agit sur le temps disponible à consacrer à l'accompagnement, qui constitue le cœur du métier. *Le Livre blanc du travail social*<sup>18</sup> insiste en effet sur la nécessité de retrouver du temps non seulement pour accompagner individuellement les personnes mais également pour promouvoir des interventions collectives, notamment dans un objectif de prévention. Il s'agirait de s'orienter vers un modèle participatif et inclusif.

## 6. Les apports de la recherche et de l'évaluation des programmes d'intervention

D'une manière plus globale dans l'élaboration des projets de prévention et de protection en direction des enfants et leurs proches, il s'agit de s'appuyer plus systématiquement sur des bases théoriques validées scientifiquement et des programmes d'intervention dont les effets sont évalués.

Le Livre blanc du travail social insiste là aussi sur l'importance de reconnaître la coexistence et l'articulation des savoirs académiques, professionnels et expérientiels, au service d'une meilleure compréhension des phénomènes complexes.

*« La recherche et les travaux scientifiques sont des vecteurs de sens et de connaissances qui participent d'évidence à outiller et à dynamiser un secteur auquel cette dimension fait défaut. La recherche scientifique permet d'étudier et de comprendre la portée des transformations du travail social, mais elle constitue également un outil structurant qui aide à appliquer les connaissances et l'expertise avec une approche collaborative pour peser sur le sens du changement ».*

Il s'agira donc, en ce sens, de promouvoir et de développer les démarches de recherche collaborative, entre chercheurs universitaires, professionnels du champ social et éducatif, personnes accompagnées, etc.

---

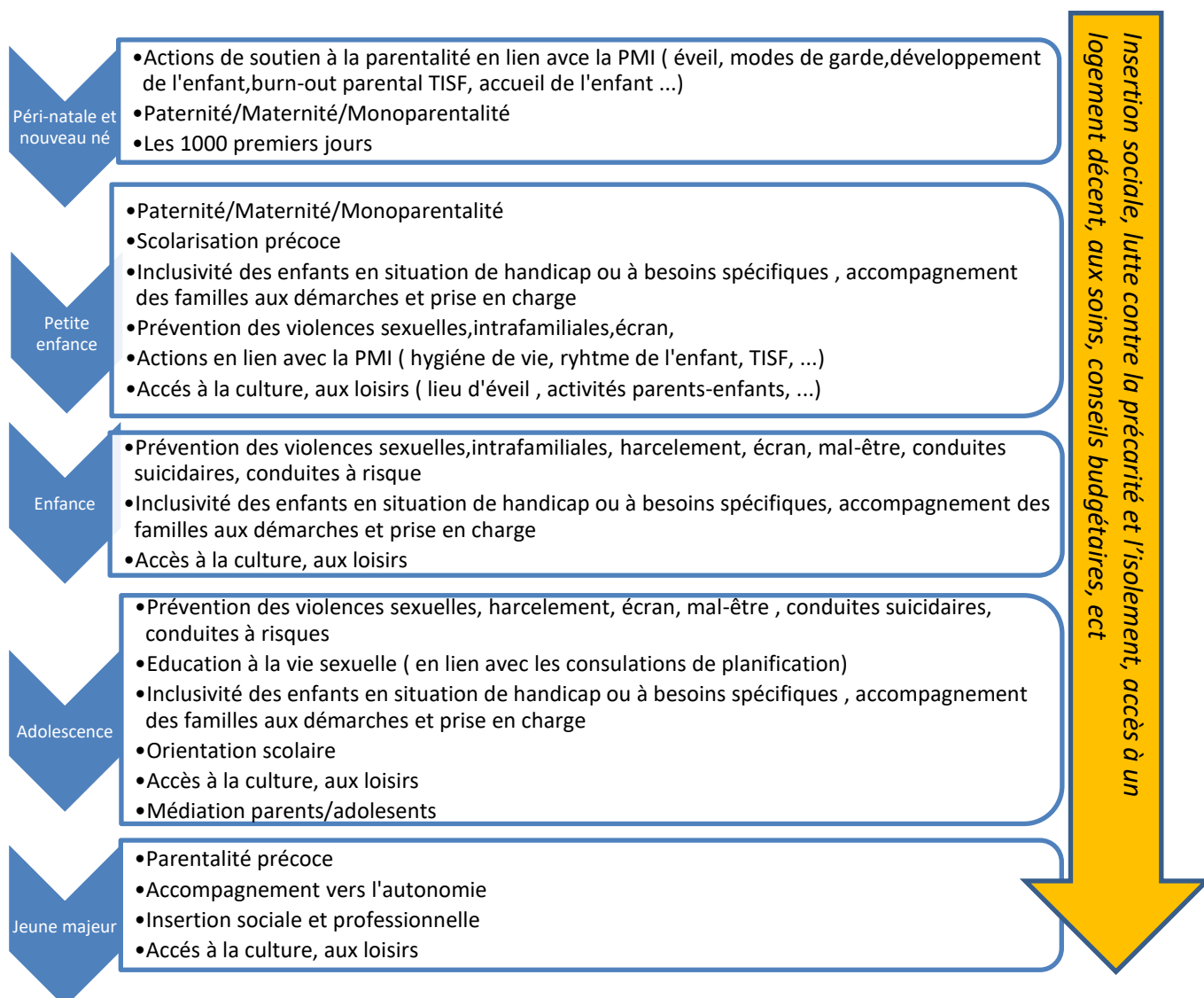
<sup>18</sup> Le Livre blanc du travail social, remis par le Haut Conseil du Travail Social (HCTS), le 5 décembre 2023.

ANNEXE 2 : Le rôle du Service Social de Proximité en matière de soutien à la fonction parentale



**ROLE DU SERVICE SOCIAL DE PROXIMITE  
EN MATIERE DE SOUTIEN A LA FONCTION PARENTALE**

## Le rôle du SSP : soutien aux fonctions parentales dans les cycles de vie



Cela implique que les professionnels du travail social accompagnent les parents, les enfants et adolescents le plus en amont possible pour atteindre au mieux cet objectif de prévention. Les besoins et les actions de prévention diffèrent selon l'âge. En effet, le dépistage ou les actions d'accompagnement sont différents pour le nouveau-né, le jeune enfant, et a fortiori pour l'adolescent.

Elles peuvent prendre diverses formes : information, conseil, orientation, accompagnement social en individuel ou en collectif.

Elles peuvent également faire l'objet d'une formalisation tels que les CER, les projets TISF, les accompagnements EVA. Des objectifs réalistes et réalisables sont fixés entre les différentes parties et les besoins sont clairement définis.

**Exemples de compétences parentales et rôle du SSP afin de répondre aux besoins fondamentaux de l'enfant**

<b>Les besoins des enfants</b>	<b>Compétences parentales</b>	<b>Rôle du SSP</b>
<p><b>Les besoins physiologiques et de santé :</b></p> <p>L'enfant a besoin que sa santé globale fasse l'objet d'une attention particulière et ce quel que soit son âge.</p> <p>La santé ne se limite pas à l'absence de pathologie : les modalités réflexives et expressives (langagières, émotionnelles, comportementales) font partie du développement et de la santé.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Identifier les besoins physiologiques de l'enfant/adolescent (rythme de vie, alimentation, nutrition, activité physique)</li> <li>-Reconnaître l'urgence d'une situation, prodiguer des soins, solliciter de l'aide auprès des professionnels de santé</li> <li>-Echanger sur la sexualité, les addictions, ...</li> </ul>	<p>Le TS SSP s'assure avec les parents du bon développement de l'enfant, avoir une vigilance sur son état de santé (troubles de l'alimentation, troubles du sommeil, hygiène de vie et propreté,) et trouver avec les parents des aides adaptées (aide alimentaire ou financière en cas de précarité, prise en charge des frais de restauration scolaire, accompagnement vers la mise en place d'une prise en charge médicale adaptée en considérant les besoins spécifiques liés au handicap prise en charge médicale, ...),</p> <p>Rôle d'informations des besoins, des rythmes de l'enfant</p> <p>Liaison avec la PMI et le SPS</p>
<p><b>Les besoins de protection :</b></p> <p>Les enfants peuvent être exposés à des actes de maltraitances, telles des violences physiques, sexuelles ou psychologiques, à des violences conjugales et des négligences, lesquelles peuvent entraîner des atteintes à leur développement et des traumatismes contre lesquels ils doivent être protégés.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Adapter sa protection en fonction des dangers, de l'âge et du stade de développement de l'enfant</li> <li>-Savoir-faire un compromis entre la surprotection et le manque de surveillance</li> <li>-S'informer et dialoguer avec les différents intervenants qui encadrent l'enfant (école, lieux d'activités, garderie) et avec les professionnels.</li> </ul>	<p>Le TS SSP évalue les capacités parentales afin qu'ils comprennent et appréhendent les dangers potentiels pour leur enfant et quelles ressources ils mobilisent ou ont-ils besoin de mobiliser.</p> <p>Le TS SSP, par exemple, s'appuie sur les personnes ressources de l'environnement familial afin d'avoir des potentiels relais dans la prise en charge de l'enfant.</p> <p>Protection des 1/3 : harcèlement, écrans...</p>
<p><b>Les besoins affectifs et relationnels :</b></p> <p>La sécurité affective se construit au fil du temps entre l'enfant et la personne qui prend soin de lui. Elle nécessite une attention de l'adulte envers l'enfant et ses besoins. Elle implique une présence physique régulière et une disponibilité constante.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Connaitre et reconnaître les émotions de l'enfant</li> <li>-Savoir observer, déchiffrer et répondre de façon adéquate aux besoins affectifs de l'enfant</li> <li>-Offrir une sécurité psychologique intra et extra familiale lorsque l'enfant change d'environnement</li> </ul>	<p>Le TS SSP accompagne le parent à être attentif aux ressentis de l'enfant, à favoriser les échanges et la communication.</p> <p>Le TS SSP accompagne dans le cadre des séparations, des coparentalités, des moments de rupture afin de veiller à la sécurité affective de l'enfant et faire face aux changements.</p> <p>Le SSP mobilise, également, les acteurs gravitant autour de l'enfant et la famille élargie comme atout.</p>
<p><b>Les besoins d'expériences et d'exploration du monde :</b></p> <p><i>Développement des compétences motrices, réflexives, expressives de l'enfant. Permettre à l'enfant de comprendre son environnement, de découvrir des intérêts et goûts et développer ses compétences et talents</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Connaitre les goûts de l'enfant</li> <li>-S'impliquer, valoriser, encourager l'enfant dans ses aptitudes</li> <li>-Faire des activités avec l'enfant.</li> </ul>	<p>Par le biais d'une ouverture sur l'extérieur (mise en place de CLSH ou d'activités extra-scolaires, colonies, orientation vers des lieux d'accueil parent/enfant), le TS SSP oriente le parent vers des structures socio-culturelles afin de permettre à l'enfant de s'ouvrir sur l'extérieur, rompre son isolement familial, et exceller dans un domaine (sport, activité artistique...). Avec les parents, le TS SSP encourage la réussite scolaire et la valorisation de ses résultats scolaires. Le TS SSP accompagne les orientations scolaires en internat par exemple (internat d'excellence) ou sur des orientations ciblées (sports études, ...) par son réseau partenarial avec l'Education Nationale.</p> <p>Respect du choix de l'enfant</p>
<p><b>Le besoin d'un cadre de règles et des limites :</b></p> <p><i>Intériorisation par l'enfant d'un ensemble de codes et de valeurs sociales au service de son adaptation et de son insertion sociale</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Poser des règles cohérentes et sécurisantes</li> <li>-Lui expliquer les règles</li> <li>-Savoir sanctionner de façon adaptée et non disproportionnée</li> </ul>	<p>Le TS SSP propose un étayage en termes d'aide éducative afin de conforter le parent dans sa posture parentale (le système de sanction ou de valorisation, la pose du non)</p>
<p><b>Le besoin d'identité :</b></p> <p><i>Capacité à accéder à la conscience de soi comme sujet individuel pluridimensionnel</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Reconnaître l'importance pour l'enfant d'acquérir son identité propre</li> </ul>	<p>Le TS SSP accompagne les parents sur l'estime de soi, la valorisation des enfants, les questions d'identité sexuelle, la recherche des goûts/des préférences par le choix des activités, la question de l'autonomie et de la responsabilisation des enfants en fonction de l'âge.</p>
<p><b>Le besoin d'estime de soi et de valorisation :</b></p> <p><i>L'enfant a besoin d'avoir une image positive de soi pour pouvoir se faire confiance</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Dialoguer avec l'enfant, l'écouter avec bienveillance, savoir le rassurer et le soutenir.</li> <li>-Lui proposer des ressources d'aides</li> </ul>	<p>Le TS SSP instaure des temps d'échanges et de médiation parent/enfant (action collective sur la systémie, la place et le rôle de chacun dans la famille). Développement de l'autonomie et des responsabilités de chacun (adulte/ enfant en fonction de l'évolution de l'âge de l'enfant)</p> <p>Propositions et orientation vers des lieux ressources.</p>



↗ <https://services.lenord.fr/observatoire-departemental-de-la-protection-de-lenfance-odpe>

**Retrouvez l'actualité de la protection de l'enfance dans le Nord sur la page de l'Observatoire départemental de la protection de l'enfance**

Hôtel du Département du Nord  
51, rue Gustave Delory  
59047 Lille CEDEX

**lenord.fr**

