

Direction de la Solidarité Départementale

*Observatoire*  
Départemental de la  
Protection de l'Enfance

Rapport  
novembre  
2017



# Sommaire



## L'ODPE des Hautes-Pyrénées, un outil pour :

- identifier toutes les actions menées auprès des jeunes de 0 à 21 ans et de leurs parents par territoire,
- diffuser les études et recherches sur les besoins des enfants,
- mettre en place des instances de travail multipartenariales incluant la participation des usagers,
- fournir aux membres de l'Assemblée Plénière de l'O.D.P.E. des données pour éclairer leurs choix,
- promouvoir les initiatives innovantes,
- faire évoluer les pratiques professionnelles.

Introduction .....	3
<b>Partie 1</b>	
Éléments de connaissances démographiques et présentation des services de protection de l'enfance du Département .....	5
1) Principales caractéristiques locales de la population des Hautes-Pyrénées .....	6
a) Evolution de la population des Hautes-Pyrénées .....	6
b) Le niveau de vie sur les Hautes-Pyrénées .....	8
c) Les moins de 21 ans dans les Hautes -Pyrénées .....	9
2) Les services du Département de la protection de l'enfance et leurs activités .....	12
a) Définition des missions de l'Aide Sociale à l'Enfance .....	13
b) Les données chiffrées de l'Aide Sociale à l'Enfance .....	14
c) Les missions de la Protection Maternelle et Infantile .....	26
d) Les données chiffrées de la Protection Maternelle et Infantile .....	27
<b>Partie 2</b>	
Présentation des institutions membres de l'observatoire départemental .....	29
<b>Partie 3</b>	
Présentation des ateliers de l'Observatoire de l'année 2017 .....	68
<b>Annexes</b> .....	109

Les lois de décentralisation ont délégué au Conseil Général la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance aux départements.

Ce transfert de compétences aux départements est réaffirmé par la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance. Elle précise que les présidents des Conseils Généraux (Conseils Départementaux depuis 2013) sont les « chefs de file » de la protection de l'enfance sur leurs territoires.

L'article 1 de la loi du 14 mars 2016 définit ainsi la protection de l'enfance :

« Art. L. 112-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles .-La protection de l'enfance **visé 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. Une permanence téléphonique est assurée au sein des services compétents.

« **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. « Ces interventions peuvent également être destinées à **des majeurs de moins de vingt et un ans** connaissant des difficultés susceptibles de compromettre gravement leur équilibre.

« La protection de l'enfance a également pour but de prévenir les difficultés que peuvent rencontrer les **mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille** et d'assurer leur prise en charge.

« Il est institué auprès du Premier ministre un **Conseil national de la protection de l'enfance**, chargé de proposer au Gouvernement les orientations nationales de la politique de protection de l'enfance, de formuler des avis sur toute question s'y rattachant et d'en évaluer la mise en œuvre. Ce conseil promeut la convergence des politiques menées au niveau local, dans le **respect de la libre administration des collectivités territoriales**. Ses missions, sa composition et ses modalités de fonctionnement sont définies par décret. »

Concernant les Observatoires Départementaux de la Protection de l'Enfance créés en 2007, la loi du 14 mars 2016 **renforce leurs missions** :

- recueillir, examiner et analyser les données relatives à la protection de l'enfance;
- être informé de toutes évaluations des services et établissements intervenants dans le champ de la protection de l'enfance;
- suivre la mise en œuvre du schéma;
- formuler des propositions et avis sur la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance dans le département;
- réaliser un bilan annuel des besoins de formations continues délivrées dans les départements et élaborer un programme pluriannuel des besoins de formations de tous les professionnels de la protection de l'enfance du département.

Ces missions doivent s'inscrire dans une démarche active :

- observer pour mieux connaître
- connaître pour mieux comprendre
- comprendre pour mieux agir

Sur le département des Hautes Pyrénées les services du Département qui interviennent dans le champ de la protection de l'enfance sont principalement rattachés à la Direction de la Solidarité Départementale :

- Direction Enfance Famille
- Direction des Territoires

Dans le cadre des études de l'ODPE d'autres directions du Département ont pu s'associer aux travaux des ateliers dont la Direction du Développement Local ; la Direction de l'Education autour de la thématique de la scolarité et la Direction des Ressources et de l'Administration Générale pour la thématique des jeunes à difficultés multiples.

Par ailleurs, de nombreux autres acteurs départementaux contribuent à cette politique publique : services déconcentrés de l'Etat, associations, collectivités territoriales.

Ce rapport a pour but de présenter dans un premier temps le contexte socio démographique du Département des Hautes-Pyrénées puis les services du Département engagés dans le secteur de la protection de l'enfance. Une deuxième partie sera consacrée à la présentation des structures membres de l'Observatoire, dans un souci d'amélioration de connaissances mutuelles. Enfin, la troisième partie exposera le travail élaboré lors des ateliers durant l'année 2017 et les préconisations à valider.

## 1<sup>ère</sup> partie

### Éléments de connaissances démographiques et présentation des services de protection de l'enfance du Département

# 1 - Principales caractéristiques locales de la population des Hautes Pyrénées :

## a) - Evolution de la population des Hautes-Pyrénées

La population des Hautes-Pyrénées a diminué de 0,1% entre 2008 et 2013. Contrairement à la Région Occitanie qui voit sa population augmenter de 4,9%.

	2008	2013	% d'évolution de 2008 à 2013	Evolution France métropolitaine	Evolution Occitanie
Population	229 079	228 868	-0,1%	2,52%	4,9%

Source : Insee, RP 2008 et RP 2013

La population du Département est composée à 48,05% d'hommes et de 51,95% de femmes ; ce qui est comparable à la France Métropolitaine ; cet écart entre les hommes et les femmes s'explique en partie par l'espérance de vie plus longue des femmes.

	Nombre	%	France Métropolitaine
Hommes	109 970	<b>48,05%</b>	48,44%
Femmes	118 898	<b>51,95%</b>	51,56%

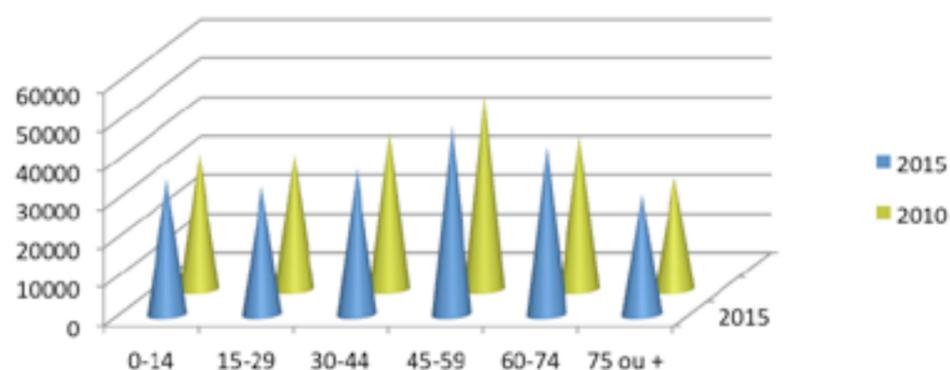
Source : Insee, RP 2013

La tranche d'âge majoritaire est celle des 45-59 ans avec 48 507 personnes, ce qui représente 21% de la population des Hautes-Pyrénées, tranche d'âge majoritaire similaire à la France Métropolitaine avec 19,9%.

	Département				France métropolitaine
	2015	%	2010	%	2015
Ensemble	228 304	100%	229 458	100%	
0-14 ans	34 881	15%	35 034	15%	18,4%
15-29 ans	32 989	14%	34 986	15%	17,7%
30-44 ans	37 531	16%	40 613	18%	19,2%
45-59 ans	48 507	21%	50 024	22%	19,9%
60-74 ans	43 445	19%	39 631	17%	15,5%
75 ans ou plus	30 951	14%	29 170	13%	9,3%

Source : Insee, RP 2010 et estimations de population 2015

Les graphiques suivants illustrent parfaitement les propos énoncés précédemment, nous voyons que sur les deux années, 2010 et 2015, les 45-59 ans sont majoritaires tant sur le département des Hautes Pyrénées que sur le territoire national.



La tranche des 0-14 ans et des 15-29 reste stable mais inférieure à la moyenne nationale.

	2014	2015
Naissances	2 111	1 992
Décès	2 678	2842
Solde naturel	↘	↘

Source : Insee, état civil

Sur le département des Hautes Pyrénées, nous constatons une baisse de la natalité entre 2014 et 2015. Parallèlement les décès sont en nette augmentation. Le nombre de décès est donc largement supérieur au nombre de naissances et le solde naturel négatif explique en partie la diminution de la population de notre département ainsi que son vieillissement.

Département	Taux brut de natalité (‰) en 2015
Hautes-Pyrénées	<b>8,7</b>
Occitanie	10,6
France de province	11,1
France métropolitaine	11,8

Source : Insee, État Civil, Estimations de population

Département	Indice de vieillissement*	
	Valeur	Rang national
Haute-Garonne	62,1	21
Tarn-et-Garonne	80,6	54
Tarn	98,3	77
Ariège	102,2	85
Hautes-Pyrénées	<b>113,5</b>	<b>91</b>
Gers	114,6	93
Aveyron	116,3	94
Lot	124,4	98
France métropolitaine	<b>70,7</b>	

Source : Insee

\* L'indice de vieillissement est très élevé dans le département des Hautes-Pyrénées plaçant ainsi notre département parmi les plus âgés de France. L'indice de vieillissement est le nombre de personnes de 65 ans et plus pour 100 personnes de moins de 20 ans : plus il est élevé, plus la population est âgée.

## b) Le niveau de vie sur les Hautes-Pyrénées

Le niveau de vie médian des Hauts Pyrénéens en 2013 est sensiblement inférieur à celui enregistré sur le plan national. Le département des Hautes-Pyrénées se trouve en 55ème position sur le rang national.

Libellé géographique	Revenus déclarés par unité de consommation
Haute-Garonne	21 792
Gers	19 487
Hautes-Pyrénées	<b>19 359</b>
Lot	19 262
Tarn	19 144
Aveyron	19 134
Tarn-et-Garonne	18 689
Ariège	18 523
France métropolitaine	20 185

Sources : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal.

Le département des Hautes-Pyrénées enregistre un taux de pauvreté relativement faible comparé aux autres départements de la nouvelle région Occitanie : c'est le 2ème département le moins pauvre de la région juste derrière la Haute-Garonne.

Le taux de pauvreté est sensiblement égal à celui constaté au niveau de la France métropolitaine.

	Nombre de bénéficiaires au 31 décembre					De 2011 à 2015	
	2011	2012	2013	2014	2015	Dép.	France Métropolitaine
Nombre de foyers bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active socle	4 434	4 701	5 090	5 266	5 580	25,8%	22,9%
Nombre de personnes bénéficiaires de l'Allocation Adulte Handicapé	5 206	5 349	5 506	5 630	5 927	13,8%	11,0%
Nombre de bénéficiaires de l'Allocation de Solidarité Spécifique	1 543	1 799	2 097	2 030	2 010	30,2%	28,3%
Nombre de bénéficiaires de l'allocation vieillesse	2 823	2 860	2 811	2 760	2 750	-2,6%	-1,3%
Nombre de bénéficiaires de l'allocation invalidité	335	329	322	313	315	-6,1%	-7,3%
Nombre de bénéficiaires de l'allocation veuvage	11	14	12	14	14	31,9%	13,8%

	H-P	Rang	France Métropolitaine
Part de la population bénéficiaire de la Couverture Maladie Universelle	6,80%	55	7,20%

Source : Insee, indicateurs sociaux départementaux

### c) Les moins de 21 ans dans les Hautes-Pyrénées

	Moins de 6 ans	Moins de 18 ans	Moins de 21 ans
Nombre	12 820	42 502	49 765
Part dans la population (département)	5,60%	18,57%	21,74%
Part dans la population (France Métropolitaine)	7,3%	21,9%	25,5%

Source : Insee, RP 2013

La part des moins de 21 ans dans la population du département (21,74%) est inférieure à la part des moins de 21 ans dans la population sur la France métropolitaine (25,5%). Ceci corrobore le constat du vieillissement de la population des Hautes Pyrénées.

Pour autant l'on peut constater que cet écart se réduit pour les moins de 6 ans (5,60% pour 7,3%)

### ● L'indice de jeunesse par Maison Départementale de Solidarité (MDS)

L'indice de jeunesse, c'est le rapport entre la population âgée de moins de 20 ans et celle des 60 ans et plus. Plus l'indicateur est élevé, plus la population du territoire est « jeune ».

Territoire	Population	60 ans ou plus	Moins de 20 ans	Indice de jeunesse
Tarbes et agglomération	111 694	33 233	24 920	0,75
Pays des Gaves et du Haut Adour	55018	18568	10719	0,58
Coteaux - Lannemezan - Neste - Barousse	39 129	13 808	7 123	0,52
Val d'Adour	22 227	7 408	4 740	0,64
Département	228 868	73 018	47 502	0,65
Région Occitanie				1,12
France Métropolitaine				1,01

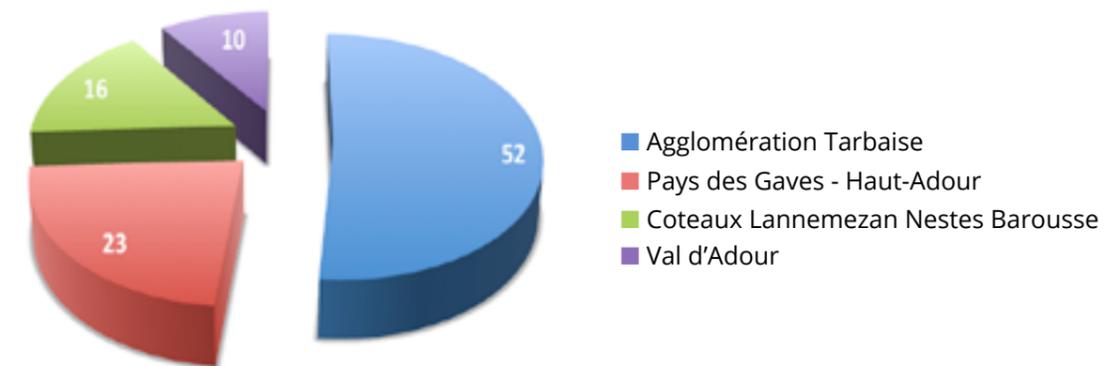
L'indice de jeunesse du département est plus faible que celui de la région et de celui relevé en France métropolitaine.

### ● La part des enfants mineurs par territoire Maison Départementale de Solidarité

Territoire	Population totale	Nombre d'enfants de moins de 18 ans	% moins de 18 ans
Tarbes et agglomération	111 694	21 617	19,4%
Pays des Gaves - Haut-Adour	55 818	9 906	17,7%
Coteaux - Lannemezan - Neste - Barousse	39 129	6 628	16,9%
Val d'Adour	22 227	4 349	19,6%
Total	228 868	42 500	18,6%

Source : Insee, RP 2013

### ● La répartition des enfants de moins de 18 ans par territoire des Maisons Départementales de Solidarité



Source : Insee, RP 2013

51% des enfants de moins de 18 ans résident sur le territoire de l'Agglomération tarbaise.

### ● Le nombre d'enfants par territoire des Maisons Départementales de Solidarité et par âge

Territoire	Moins de 3 ans	3-10 ans	11-17 ans	18-20 ans	Total
Tarbes et agglomération	3 264	9 715	8 639	4 800	26 418
Pays des Gaves et Haut-Adour	1 435	4 195	4 277	1 184	11 091
Coteaux - Lannemezan - Neste - Barousse	927	2 890	2 811	733	7 361
Val d'Adour	557	1 881	1 912	546	4 896
Total	6 183	18 681	17 639	7 263	49 766

Source : Insee, RP 2013

### ● Les jeunes non insérés en 2013

La part des jeunes non insérés, c'est le rapport des jeunes de 18 à 25 ans qui n'ont pas d'emploi et ne sont ni étudiants, élèves ou stagiaires à l'ensemble de la population des 18-25 ans, par lieu de résidence des individus. Ces données sont disponibles pour tous les départements.

	Hautes-Pyrénées	Rang	France Métropolitaine
Part des jeunes de 18 à 25 ans non insérés	23,00%	46	22,10%

Source : Insee, indicateurs sociaux départementaux

**23% des jeunes des Hautes-Pyrénées n'ont pas d'emploi et ne sont ni étudiants, élèves ou stagiaires.** Ce taux est sensiblement égal à la moyenne de la France métropolitaine. Le département est placé au 46<sup>ème</sup> rang des départements (sur 100) soit dans la tranche supérieure.

## 2 - Les services du Département de la protection de l'enfance et leurs activités

Au sein de la Direction Générale Adjointe de la Solidarité Départementale, la Direction Enfance et Famille assure entre autres, la responsabilité de deux services et d'un établissement d'accueil d'urgence :

- le service de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)
- le service de la Protection Maternelle et Infantile (PMI)
- la Maison Départementale Enfance Famille (MDEF)

Les missions de ces deux services sont exercées par des professionnels situés en services centraux mais également au sein des Maisons Départementales de Solidarité.

Au sein de la Direction Générale Adjointe de Solidarité Départementale, la Direction des Territoires assure entre autres, la responsabilité des Maisons Départementales de Solidarité.

Au nombre de quatre, elles regroupent plusieurs sites :

- la Maison Départementale de Solidarité Agglomération Tarbaise avec trois sites :
  - site Les Bigerrions
  - site Saint Exupéry
  - site Gaston Dreyt
- la Maison Départementale de Solidarité Pays des Gaves et du Haut Adour
  - site de Lourdes
  - site de Bagnères de Bigorre
  - site d'Argelès Gazost
- la Maison Départementale de Solidarité Coteaux - Lannemezan - Neste - Barousse
- la Maison Départementale de Solidarité Val d'Adour

Les professionnels de ces Maisons Départementales de Solidarité sont engagés parmi d'autres missions, dans des actions de prévention et d'éducation pour :

- promouvoir la santé de la femme enceinte, de la mère et l'enfant de moins de 6 ans (visites à domicile, consultations de nourrissons, visites médicales dans les écoles maternelles)
- développer des actions de prévention et d'éducation en direction des enfants et des adolescents
- développer des actions de soutien à la parentalité (en direction des parents et de la famille élargie)
- assurer la protection et la prise en charge de l'enfance en risque de danger

Ces professionnels sont ainsi en charge :

- du traitement des situations d'enfants en risque de danger ou en danger dans le cadre des Informations Préoccupantes (IP),
- des mesures d'Aide Educative à Domicile (AED)
- des Accueils Provisoires pour les mineurs (AP),
- des allocations mensuelles,
- des Mesures d'Accompagnement en Économie Sociale et Familiale (MAESF) pour l'agglomération tarbaise,
- des prestations des heures de Techniciennes de l'Intervention Sociale et Familiale (TISF)
- des consultations infantiles
- des visites à domicile pré-natales et post-natales
- des visites en écoles maternelles

## a) Définition des missions de l'Aide Sociale à l'Enfance

### L'aide Sociale à l'Enfance

Article L 221-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles

**Le service de l'aide sociale à l'enfance** est un service non personnalisé du département chargé des missions suivantes :

- 1° - **Apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique tant aux mineurs et à leur famille ou à tout détenteur de l'autorité parentale**, confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger la santé, la sécurité, la moralité de ces mineurs ou de compromettre gravement leur éducation ou leur développement physique, affectif, intellectuel et social, qu'aux mineurs émancipés et **majeurs de moins de vingt et un ans** confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre ;
- 2° - Organiser, dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale, **des actions collectives visant à prévenir la marginalisation** et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles, notamment des actions de prévention spécialisée visées au 2° de l'article L. 121-2 ;
- 3° - **Mener en urgence** des actions de protection en faveur des mineurs mentionnés au 1° du présent article ;
- 4° - **Pourvoir à l'ensemble des besoins des mineurs confiés** au service et veiller à leur orientation, en collaboration avec leur famille ou leur représentant légal ;
- 5° - Mener, notamment à l'occasion de l'ensemble de ces interventions, **des actions de prévention des situations de danger à l'égard des mineurs** et, sans préjudice des compétences de l'autorité judiciaire, **organiser le recueil et la transmission**, dans les conditions prévues à l'article L. 226-3, **des informations préoccupantes** relatives aux mineurs dont la santé, la sécurité, la moralité sont en danger ou risquent de l'être ou dont l'éducation ou le développement sont compromis ou risquent de l'être, et participer à leur protection ;
- 6° - Veiller à ce que **les liens d'attachement noués par l'enfant** avec d'autres personnes que ses parents soient maintenus, voire développés, dans son intérêt supérieur ;
- 7° - **Veiller à la stabilité du parcours de l'enfant confié** et à l'adaptation de son statut sur le long terme ;
- 8° - **Veiller à ce que les liens d'attachement** noués par l'enfant avec **ses frères et sœurs soient maintenus, dans l'intérêt de l'enfant.**

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

**Le service contrôle les personnes physiques ou morales** à qui il a confié des mineurs, en vue de s'assurer des conditions matérielles et morales de leur placement.

Article L221-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Le service de l'aide sociale à l'enfance **est placé sous l'autorité du président du conseil départemental.**

Le département **organise sur une base territoriale les moyens nécessaires à l'accueil et à l'hébergement des enfants confiés au service.** Un projet de service de l'aide sociale à l'enfance est élaboré dans chaque département. Il précise notamment les possibilités d'accueil d'urgence,

les modalités de recrutement par le département des assistants familiaux ainsi que l'organisation et le fonctionnement des équipes travaillant avec les assistants familiaux, qui en sont membres à part entière. Le département doit en outre disposer de structures d'accueil **pour les femmes enceintes et les mères avec leurs enfants**.

Pour l'application de l'alinéa précédent, le département peut conclure des conventions avec d'autres collectivités territoriales ou **recourir à des établissements et services habilités**.

Dans chaque département, un **médecin référent «protection de l'enfance», désigné au sein d'un service du département**, est chargé d'organiser les modalités de travail régulier et les coordinations nécessaires entre les services départementaux et la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes, d'une part, et les médecins libéraux et hospitaliers ainsi que les médecins de santé scolaire du département, d'autre part, dans des conditions définies par décret.

## b) Les données chiffrées de l'Aide Sociale à l'Enfance

Le service de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) met en œuvre les moyens nécessaires à la prise en charge des enfants et jeunes majeurs (de 0 à 21 ans) au titre de de la protection de l'enfance (administrative et judiciaire) et de la prévention.

Le service de l'ASE des Hautes Pyrénées est organisé **en 6 pôles d'activité** :

- le Pôle Prévention et protection administrative
- le Pôle Protection
- le Pôle Jeunes Majeurs
- le Pôle Administratif et Financier
- la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes et des Signalements (CRIPS)
- le Pôle Adoption et Accompagnement professionnel des Assistants Familiaux

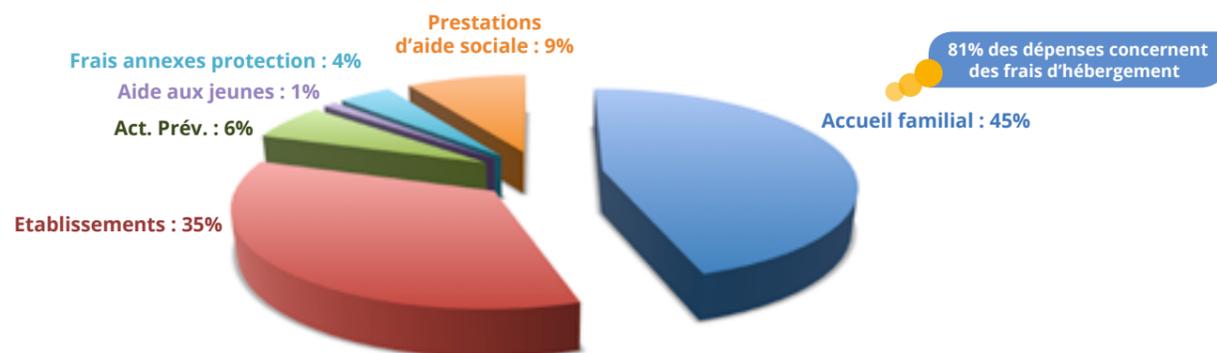
### Les moyens financiers de l'ASE

	2014	2015	2016
Dépenses brutes	22 622 091 €	23 413 978 €	24 523 407 €
Recettes	612 413 €	438 320 €	273 200 €
Dépenses nettes	<b>22 009 678 €</b>	<b>22 975 659 €</b>	<b>24 250 207 €</b>

Source rapport d'activité DSD

Depuis deux ans, les dépenses sont en augmentation, cette hausse s'explique par la hausse de l'activité et se concentre principalement sur les dépenses d'hébergement.

### Répartition du Compte Administratif 2016 par actions



Source rapport d'activité DSD

**Prestations d'aide sociale** : allocations mensuelles, prestations des Mesures d'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale (MAESF), prestations des heures de Techniciennes de l'Intervention Sociale et Familiale (TISF)

**Frais annexes protection** : frais liés à la prise en charge des mineurs : vêture, argent de poche, loisirs, soutien scolaire, frais médicaux non couverts par la sécurité sociale, transports, camps de vacances ...

**Aide aux jeunes** : participation du Fonds d'Aide aux Jeunes (secours temporaires destinés aux jeunes adultes âgés de 18 à 25 ans, en grande difficulté sociale)

**Action de Prévention** : Actions collectives, subventions aux associations dont la l'association de prévention spécialisée

**Accueil Familial** : accueil des mineurs ou majeurs à titre permanent, temporaire, d'urgence ou de relais

**Établissements** : Maisons d'Enfants à Caractère Social, lieu de vie

### Les mesures d'accompagnement dans le cadre de la protection administrative

Ces mesures correspondent à une décision prise par le Conseil Départemental d'accompagner des familles uniquement sur leur demande ou, après évaluation, avec leur accord. Elle prend plusieurs formes d'accompagnement.

#### ● Les Mesures d'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale (MAESF)

La Mesure d'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale **MAESF** est une prestation d'aide sociale à l'enfance proposée aux familles rencontrant des difficultés financières en lien avec la gestion de leur budget ; ces difficultés vont impacter l'éducation de l'enfant. La mesure a donc pour objectif d'aider les familles à enrayer un dysfonctionnement dans la gestion de leurs ressources et de favoriser les conditions matérielles de vie des enfants. L'accompagnement est assuré par un professionnel formé à l'économie sociale et familiale.

	2014	2015	2016
Nb de mesures accordées	26	22	18
Coût (mesures CAF exclusivement)	50 358 €	33 132 €	41 461 €

18 MAESF en 2016

Source : Conseil Technique

Les équipes des Maisons Départementales de Solidarité évaluent la situation de l'enfant mineur et si besoin mettent en place les actions d'aide préventive. Elles sollicitent une mesure avec le consentement de la famille. Lorsque les objectifs ne sont pas atteints, les équipes ont la possibilité de saisir la justice aux fins de protection pour les enfants à risques. En 2016, 18 mesures ont été accordées. La mesure est mise en œuvre soit par une Conseillère en Economie Sociale et Familiale de la Caisse d'Allocations Familiales (41 461 €) ou par une Conseillère en Economie Sociale et Familiale d'une Maison Départementale de Solidarité.

#### ● Les actions éducatives à domicile (AED)

**L'Action Éducative à Domicile (AED)** est une mesure d'aide à la famille menée par le Conseil Départemental au titre de l'aide sociale à l'enfance. Elle s'adresse à l'enfant et à la famille en difficultés sociales et/ou éducatives, ou à l'enfant « en risque », qui connaît des conditions d'existence pouvant mettre en danger sa santé, sa sécurité, sa moralité ou son entretien.

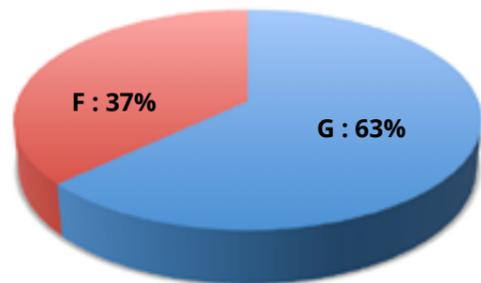
Les Aides Educatives à Domicile (AED)	2016
Nb total de mesures exercées sur l'année	819
Nbre d'enfants ayant bénéficié d'une mesure	754

754 enfants bénéficiaires d'une AED en 2016

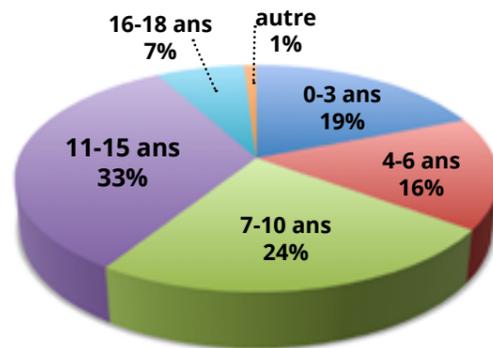
Source : IODAS

### Répartition des enfants bénéficiaires d'une AED par sexe

Source : IODAS

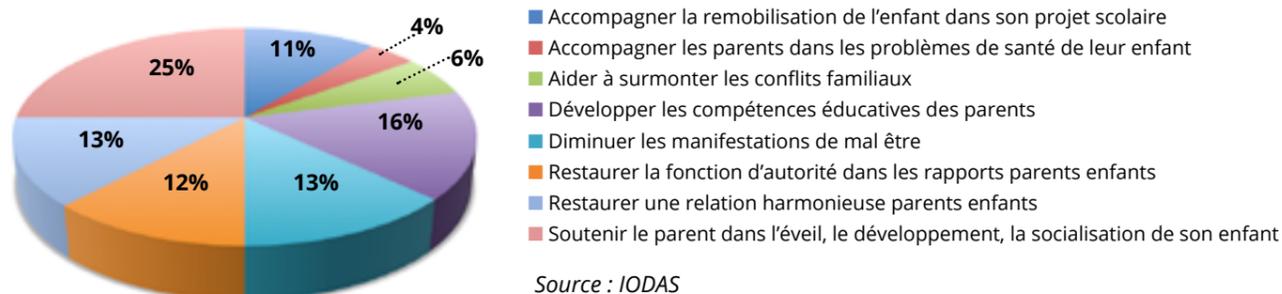


### Répartition des enfants bénéficiaires d'une AED par tranche d'âge



En 2016, les mesures s'appliquent en majorité à des garçons. Cette donnée étant exploitée pour la 1<sup>ère</sup> fois sur 2016, il semble pertinent d'avoir du recul sur plusieurs années pour faire une analyse plus approfondie.

### Répartition des objectifs de l'entrée dans le dispositif



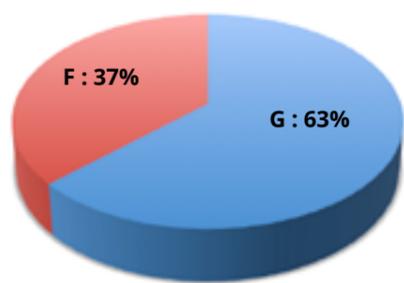
### Les accueils provisoires

L'accueil provisoire est une mesure administrative permettant d'accueillir temporairement un mineur. Des parents peuvent être dans l'impossibilité momentanée d'assurer l'éducation et l'entretien de leur enfant, par exemple pour des raisons médicales, et lorsqu'ils sont sans possibilité de se faire aider par des proches. Ils peuvent alors le confier temporairement au service de l'Aide Sociale à l'Enfance.

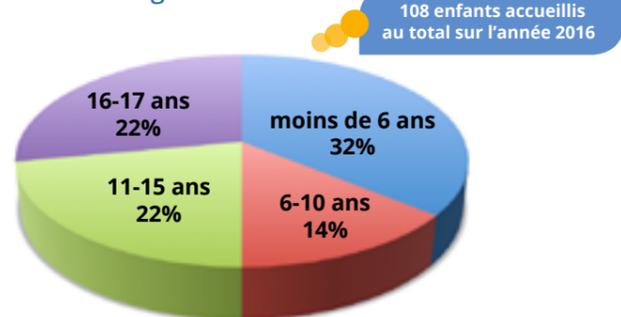
Durant l'accueil de l'enfant, ils conservent à son égard tous les droits et obligations liés à leur autorité parentale. Ils peuvent donc décider de son retour chez eux lorsque leurs situations personnelle et familiale s'améliorent. Ils sont associés à toutes les décisions concernant leur enfant, comme le lieu d'accueil ou l'orientation scolaire par exemple.

Au 31 décembre 2016, 50 enfants étaient confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance par la signature d'un contrat entre le service de l'Aide Sociale à l'Enfance et les détenteurs de l'autorité parentale. Durant l'année 2016, ce sont 117 mesures d'accueil provisoire qui ont été mises en œuvre pour 108 enfants bénéficiaires dont 93 premières admissions (un enfant ayant pu bénéficier de plusieurs mesures au cours de l'année).

### Répartition des enfants bénéficiaires d'une AP par sexe

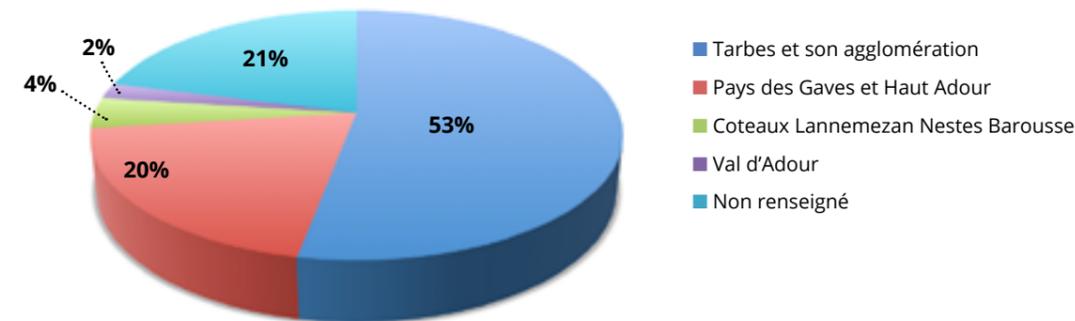


### Répartition des enfants bénéficiaires d'une AP par tranche d'âge



Source : IODAS

### Répartition des accueils provisoires mineurs par Maison Départementale de Solidarité

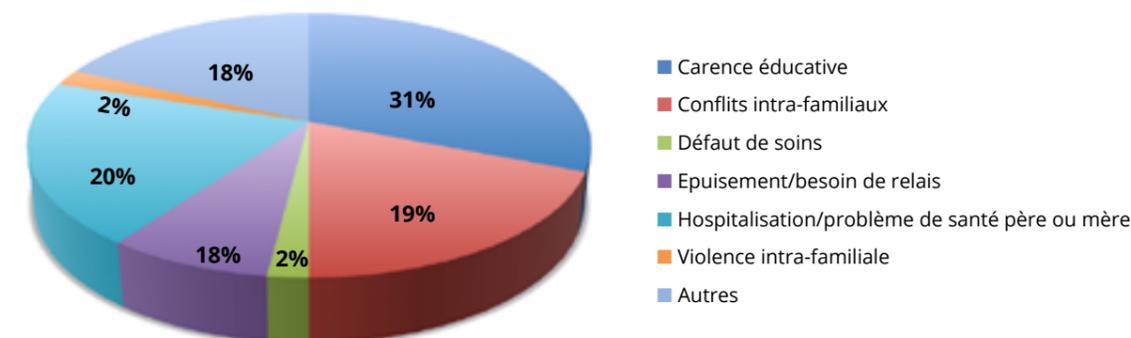


Répartition AP selon les modalités de placement	2016
Accueil Familial	90
Foyer de l'Enfance	6
Maison Parentale	2
Lieux de vie	5
Maison d'Enfants à Caractère Social	13
<b>Total</b>	<b>116</b>

Source : IODAS

Le total est supérieur au nombre d'enfants : Un enfant pouvant bénéficier de plusieurs mesures dans l'année, il peut être comptabilisé plusieurs fois.

### Répartition des mesures par problématiques



Source : IODAS

### Les mesures d'accompagnement dans le cadre de la protection administrative ou judiciaire

- ✓ La prestation de Technicienne d'Intervention Sociale et Familiale (TISF)

L'action d'une TISF au sein d'une famille est une prestation légale d'aide sociale à l'enfance (art L222-3). Son intervention vise à apporter un soutien aux parents dans leur mission éducative. Son rôle est donc à la fois préventif, éducatif, d'accompagnement et de soutien. C'est une mesure qui peut s'appliquer à la protection administrative (contractualisée avec les parents) et judiciaire (décidée par un magistrat) notamment dans le cadre des visites médiatisées parents/enfants au domicile.

	2014	2015	2016	Evolution
Prévention ou protection administrative - Nbre de foyers bénéficiaires	126	138	110	↘
Prévention ou protection administrative - Nbre d'heures facturées	11 003	9 589	8 958	↘
Protection judiciaire - Nbre de foyers bénéficiaires	95	114	109	↗
Protection judiciaire - Nbre d'heures facturées	6394	7681	9158	↗
Total foyers bénéficiaires	221	252	219	↘
Total heures facturées	17 397	17 270	18 116	↗

Source : comptabilité ASE/Astre GF

● **Les mesures d'accompagnement dans le cadre de la protection judiciaire**

Il s'agit de mesures décidées par un magistrat pour lesquelles le mineur est soit maintenu au domicile dans ce cas il s'agit d'une Aide Educative en Milieu Ouvert (AEMO) soit le mineur est confié au service de l'Aide Sociale à l'Enfance, à un établissement, à un tiers digne de confiance, à un des deux parents. Article 375 du code civil :

**Si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger**, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises, **des mesures d'assistance éducative peuvent être ordonnées par justice** à la requête des père et mère conjointement, ou de l'un d'eux, de la personne ou du service à qui l'enfant a été confié ou du tuteur, du mineur lui-même ou du ministère public. Dans les cas où le ministère public a été avisé par le président du conseil départemental, il s'assure que la situation du mineur entre dans le champ d'application de l'article L. 226-4 du code de l'action sociale et des familles. Le juge peut se saisir d'office à titre exceptionnel.

Elles peuvent être ordonnées en même temps **pour plusieurs enfants relevant de la même autorité parentale**.

La décision fixe la durée de la mesure sans que celle-ci **puisse excéder deux ans**. La mesure peut être **renouvelée par décision motivée**.

Cependant, lorsque les **parents présentent des difficultés relationnelles et éducatives graves**, sévères et chroniques, évaluées comme telles dans l'état actuel des connaissances, affectant durablement leurs compétences dans l'exercice de leur responsabilité parentale, une mesure d'accueil exercée par un service ou une institution peut être **ordonnée pour une durée supérieure**, afin de permettre à l'enfant de bénéficier d'une continuité relationnelle, affective et géographique dans son lieu de vie dès lors qu'il est adapté à ses besoins immédiats et à venir.

**Un rapport concernant la situation de l'enfant doit être transmis annuellement**, ou tous les six mois pour les enfants de moins de deux ans, au juge des enfants.

✓ **Le mineur accueilli**

**Dans le cadre de l'urgence** (mineur en danger immédiat et avéré) le procureur prend une Ordonnance Provisoire Placement (OPP).

En dehors de l'urgence, les mesures sont prises par le Juge des Enfants dans le cadre d'un Jugement en Assistance Educative (JAE). Elles sont également provisoires et les parents continuent d'exercer leur autorité parentale.

**Dans tous les cas, seul le juge peut décider du retour de l'enfant dans sa famille.**

En cas d'absence ou de défaillance des parents, les services sociaux peuvent solliciter une **délégation de l'autorité parentale** (DAP). Dans ce cas, les décisions sont prises par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance au titre du Président. Cette délégation peut être totale ou partielle c'est-à-dire réservée à certains actes non usuels (exemple : décision en lien avec la scolarité).

**La tutelle** est ouverte lorsque les parents sont dans l'incapacité d'exercer leur autorité parentale : décès, absence, éloignement. Le juge compétent est le juge des tutelles.

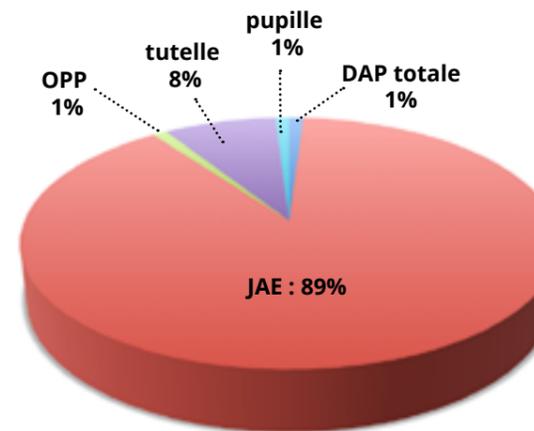
Il existe plusieurs cas pour lesquels l'enfant peut devenir pupille de l'État. Les enfants pupilles de l'État sont juridiquement adoptables.

- enfant de parents inconnus, recueilli par l'ASE depuis plus de 2 mois,
- enfant dont la filiation est établie et connue, expressément remis à l'ASE en vue de son admission comme pupille de l'État, depuis plus de 2 mois, par des personnes autres que les parents, ayant autorité pour consentir à l'adoption,
- enfant orphelin, recueilli par l'ASE depuis plus de 2 mois, pour lequel aucun membre de la famille ne veut ou ne peut être le tuteur,
- enfant confié à l'ASE, depuis plus de 6 mois, sur décision de l'un ou de ses 2 parents, en vue de son admission comme pupilles de l'État,
- enfant confié à l'ASE par ses parents qui ont fait l'objet d'un retrait total de leur autorité parentale,
- enfant pour lequel une décision judiciaire de délaissement parental (*abandon*) a été prononcée.

Mesures de protection judiciaire d'accueil	Nombre de mineurs au 31/12/2015	Nombre de mineurs au 31/12/2016
Ordonnance Provisoire de Placement	12	5
Jugement en Assistance Educative	401	434
Délégation d'Autorité Parentale totale	8	7
Tutelle	10	39
Pupille	4	4
<b>Total</b>	<b>435</b>	<b>489</b>

En 2016, 610 mineurs ont été pris en charge au titre d'une mesure d'accueil judiciaire

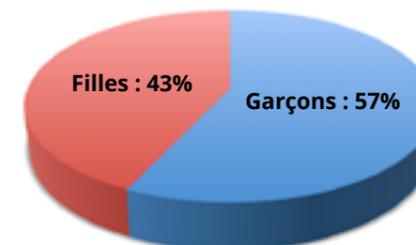
Répartition des placements judiciaires par type de mesure



Source : IODAS

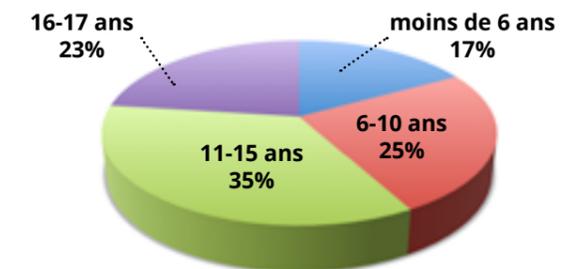
Entre 2015 et 2016, le nombre de mesures de tutelles a très fortement augmenté. Cette augmentation est due à l'arrivée des Mineurs Non Accompagnés, pour qui, des mesures de tutelles sont mises en place. **89% des mesures de protection concernent les Jugements en Assistance Educative.**

Répartition des enfants confiés par mesures judiciaires - par sexe



Source : IODAS

Répartition des enfants confiés par mesures judiciaires - par âge



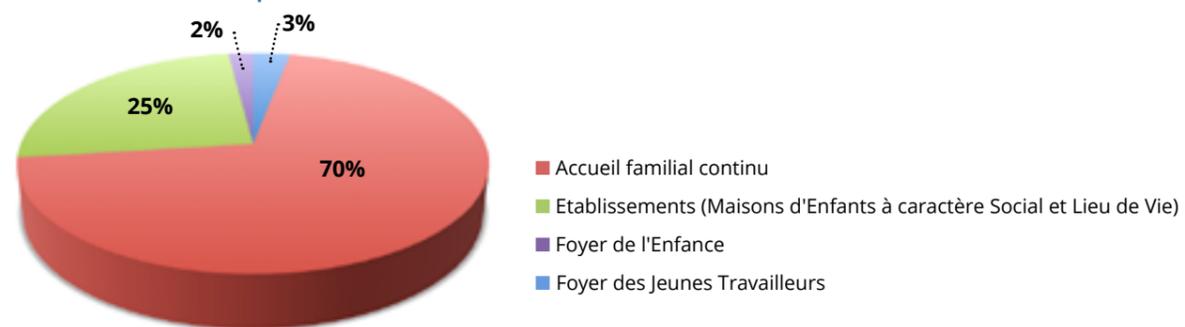
● **Les modalités de placement**

Les jeunes faisant l'objet d'une mesure de placement sont hébergés dans différents lieux : en accueil familial, en établissement, en lieu de vie ou sur d'autres modes d'hébergement (FJT, studios autonomes).

Le Département a dépensé 19 663 669 € pour l'accueil d'enfants relevant de l'aide sociale à l'enfance. Les dépenses comprennent la rémunération des assistants familiaux, les dépenses d'hébergement en Maison d'Enfants à Caractère Social et les lieux de vie.

Par ailleurs, compte tenu de la problématique de certains mineurs il est nécessaire de prévoir plusieurs lieux d'accueil pour un même enfant.

### Répartition des mineurs par mode d'accueil au 31 décembre 2016



Source : IODAS

#### ● Les tiers digne de confiance

Un tiers digne de confiance (TDC) est une personne (membre de la famille ou pas) à qui le juge des enfants confie le recueil et l'éducation de l'enfant, à titre exceptionnel. Il peut, à ce titre, percevoir une indemnité d'entretien liée à la présence de l'enfant.

Au 31 décembre 2016, 25 enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance étaient placés auprès d'un Tiers Digne de Confiance. Durant l'année 2016, ce sont 37 enfants qui ont bénéficié d'une telle mesure.

#### ✓ Le mineur à domicile

##### ● La mesure d'Aide Educative en Milieu Ouvert

**L'Aide Éducative en Milieu Ouvert AEMO** est une mesure judiciaire civile (ordonnée par le Juge des Enfants) au bénéfice d'un ou de plusieurs enfants d'une même famille qui s'inscrit dans le cadre de la protection de l'enfance en danger. Elle consiste en l'intervention à domicile d'un travailleur social pour une durée variable (de 6 mois à 2 ans renouvelable jusqu'aux 18 ans de l'enfant).

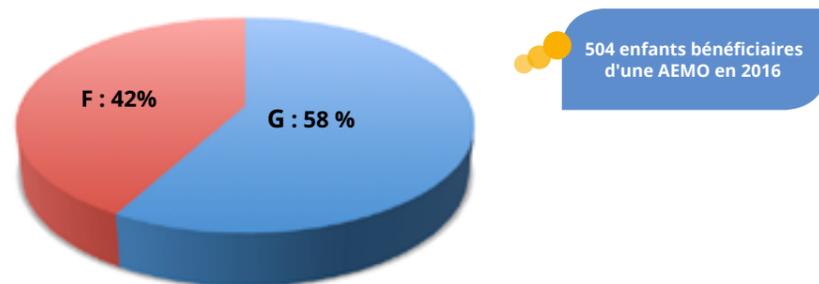
Les actions éducatives en milieu ouvert (AEMO)	2013	2014	2015	2016	Evolution 2015-2016
Nb de mesures au 31 décembre de l'année	361	292	331	331	0%
Dépenses	1 217 000 €	1 187 813 €	1 197 629 €	1 171 408 €	-2,19%

Source : IODAS/Astre GF

Dans notre département, cette mission est confiée à l'ADSEA (Association Départementale de Sauvegarde à l'Enfance et à l'Adolescence) qui est agréée pour 400 mesures. Le service d'Aide Éducative en Milieu Ouvert est financé par dotation globalisée. La dotation forfaitaire annuelle est calculée en fonction d'un prix de journée et d'un nombre de journées **prévisionnelles** (et non sur la base des mesures réellement effectuées), ce qui explique que l'évolution des dépenses n'est pas en adéquation avec l'évolution du nombre de mesures.

**En 2016, 504 enfants au total ont été pris en charge en AEMO** dont 188 en premières admissions. Elles s'adressent en majorité à des garçons.

#### Répartition des enfants bénéficiaires d'une AEMO par sexe



Source : IODAS

#### ● Les Mesures Judiciaires d'aide à la gestion du budget familial :

Lorsque des prestations familiales ne sont pas employées pour couvrir les besoins des enfants, si elles ne sont pas employées pour les besoins liés au logement, à l'entretien, à la santé et à l'éducation des enfants, une décision judiciaire peut intervenir.

Si la mesure d'aide à la gestion du budget familial est prononcée, les prestations familiales sont versées (en tout ou partie) à un délégué aux prestations familiales.

Il prend toutes les décisions, en concertation avec les parents, pour répondre aux besoins liés à l'entretien, à la santé et à l'éducation des enfants.

Il conseille les parents pour surmonter leurs difficultés budgétaires et financières et les accompagne dans leurs démarches administratives.

**Sur le département des Hautes Pyrénées, la gestion des prestations de type MJAGBF est assurée par les professionnels (délégués aux prestations familiales) de l'Union Départementale des Affaires Familiales (UDAF).**

Le juge des enfants peut être saisi par les parents, ou le procureur de la république saisi par le président du Conseil Départemental qui lui signale toute situation pour laquelle l'accompagnement en économie sociale et familiale (Mesure d'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale) est insuffisant.

#### ● L'accompagnement des jeunes majeurs :

Selon le Code de l'Action Sociale et des Familles, le Département prend en charge des jeunes majeurs de 18 à 21 ans, confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre.

155 jeunes accompagnés en 2016

Cette prise en charge repose sur une véritable adhésion et un projet professionnel et personnel du jeune. Il s'agit de favoriser un passage vers l'autonomie et l'insertion dans la vie active, sans précipitation mais avec le soutien nécessaire. Ce passage vers l'autonomie est favorisé par l'utilisation des dispositifs de droit commun existants : Mission Locale, CROUS, Loca-Pass...

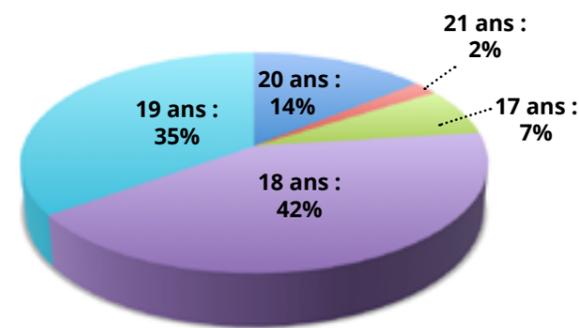
Les jeunes sont mis en situation réaliste et leur implication dans les démarches à réaliser est demandée : travail d'été et/ou d'étudiant, demandes de bourses, de Cité Universitaire...

Le suivi des jeunes majeurs est actuellement réparti entre le Pôle Jeunes Majeurs de l'ASE (127 jeunes), et les trois Maisons d'Enfants à Caractère Social (MECS) du département (28 jeunes).

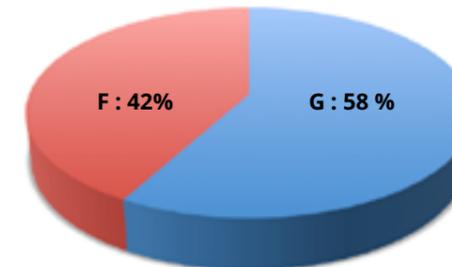
En 2016, 155 jeunes ont signé un contrat d'accompagnement (premier contrat ou renouvellement). 72 jeunes ont signé un premier contrat, 57 sont sortis du dispositif et 90 contrats ont été renouvelés.

Les demandes d'accompagnement se font majoritairement à 18 ans. Certains jeunes peuvent solliciter le Pôle à un moment donné, stopper leur contrat, et refaire appel au Pôle avant leurs 21 ans.

#### Age des jeunes accompagnés



#### Répartition des jeunes accompagnés par sexe



Source : ASE

● **Les Aides financières**

L'allocation mensuelle est une prestation légale d'aide sociale à l'enfance définie à l'art L.222-3 du CASF. Elle est accordée aux familles qui rencontrent des difficultés pour assurer la prise en charge de la santé, la sécurité, l'éducation ou l'entretien de leurs enfants. Elle peut aussi s'adresser aux femmes enceintes et aux majeurs de moins de 21 ans.

Les aides financières	2014	2015	2016
Nb total d'aides financières accordées		4 546	4 368
Nb de foyers bénéficiaires (sans double compte <sup>2</sup> )	2 026	2 092	2 019
Coût (ASTRE GF)	1 081 926 €	1 414 219 €	1 440 228 €

Source : IODAS / Astre GF

L'allocation mensuelle peut concerner toutes les familles, quel que soit leur statut administratif, elle est plafonnée, accordée sous condition de ressources et du nombre de personnes présentes au foyer. Elle est une des modalités de soutien proposée aux familles pour les soutenir dans l'exercice de leur fonction parentale.

L'allocation mensuelle ASE est une **aide** dont le montant et la durée sont fixés après évaluation sociale de la situation de la famille. **Entre 2015 et 2016, les dépenses liées à ces allocations sont restées relativement stables (+1,8%).**

● **La Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes et des Signalements - CRIPS**

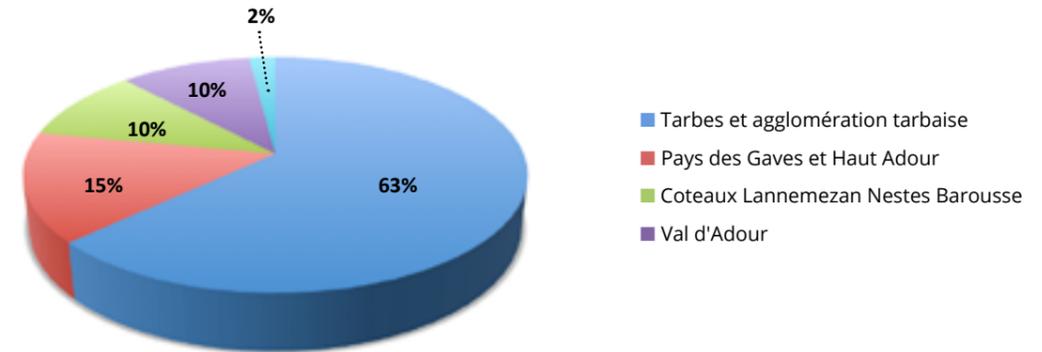
La CRIPS est chargée de centraliser tous les éléments concernant l'enfant en danger : suivi des informations préoccupantes et transmission des signalements à l'autorité judiciaire.

**Les informations préoccupantes (IP)**

	2012	2013	2014	2015	2016
Nombre d'informations préoccupantes	517	400	457	555	592
Evolution	-4%	-23%	14%	21%	7%

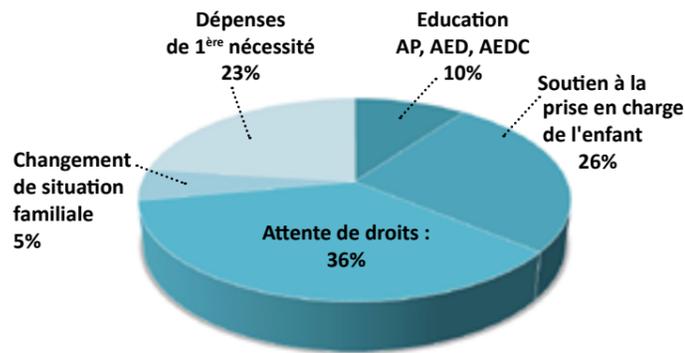
Source : CRIPS

**Répartition des informations préoccupantes par territoire des Maisons Départementales de Solidarité**



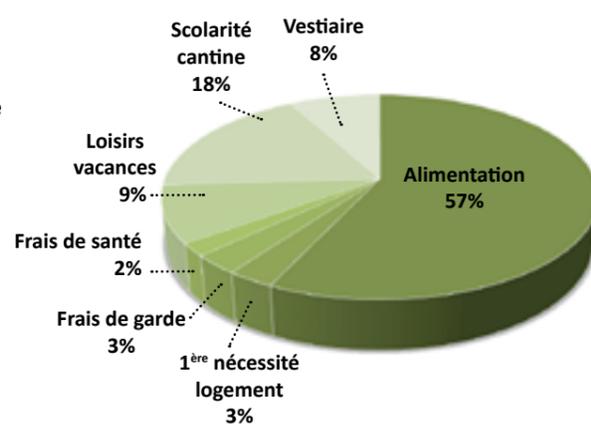
Source : CRIPS

**Répartition des aides par motif**



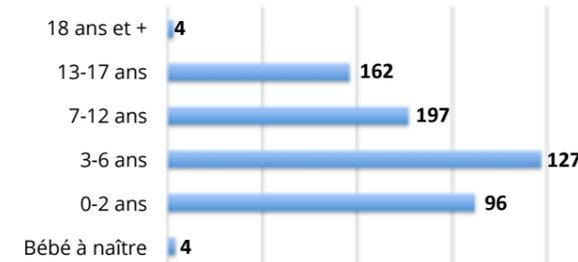
Source : rapport d'activité de la DSD

**Domaine d'intervention des aides**



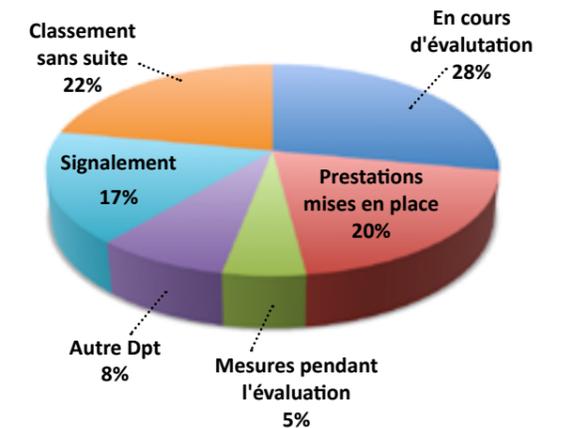
A noter : **36% des allocations mensuelles d'aide sociale à l'enfance sont accordées « en attente de droits »**. Il s'agit d'attente de droits RSA, AAH et autres types d'allocations. Ainsi, ces allocations mensuelles viennent pallier l'absence de ressources des familles du fait de la longueur du traitement des dossiers administratifs. 57% des aides accordées le sont au motif de « l'alimentation », 18% « scolarité cantine »

**Répartition par tranche d'âge**



Source : CRIPS

**Suites données**



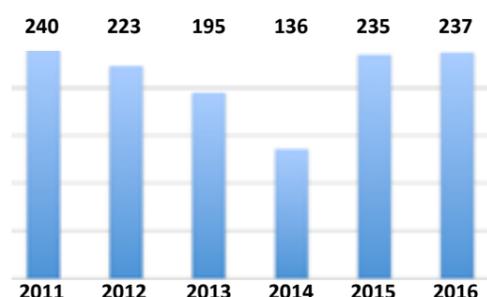
61 % des informations préoccupantes concernent des enfants âgés de 7 et 17 ans et concernent en majorité l'agglomération tarbaise. **Des prestations sont mises en place dans 20% des cas, à l'issue des évaluations des Informations Préoccupantes 22% d'entre elles ne nécessitent pas d'intervention et dans 17% des cas, les Informations Préoccupantes sont transmises à l'autorité judiciaire.**

● Les signalements

Signalement par tranche d'âge	2011	2012	2013	2014	2015	2016
0-2 ans	86	92	41	48	32	42
3-6 ans					56	28
7-12 ans	68	62	41	29	59	48
13-17 ans	76	61	39	48	86	116
18 ans ou +	10	8	64	10		3
Non connu			10	1	2	
Total	240	223	195	136	235	237

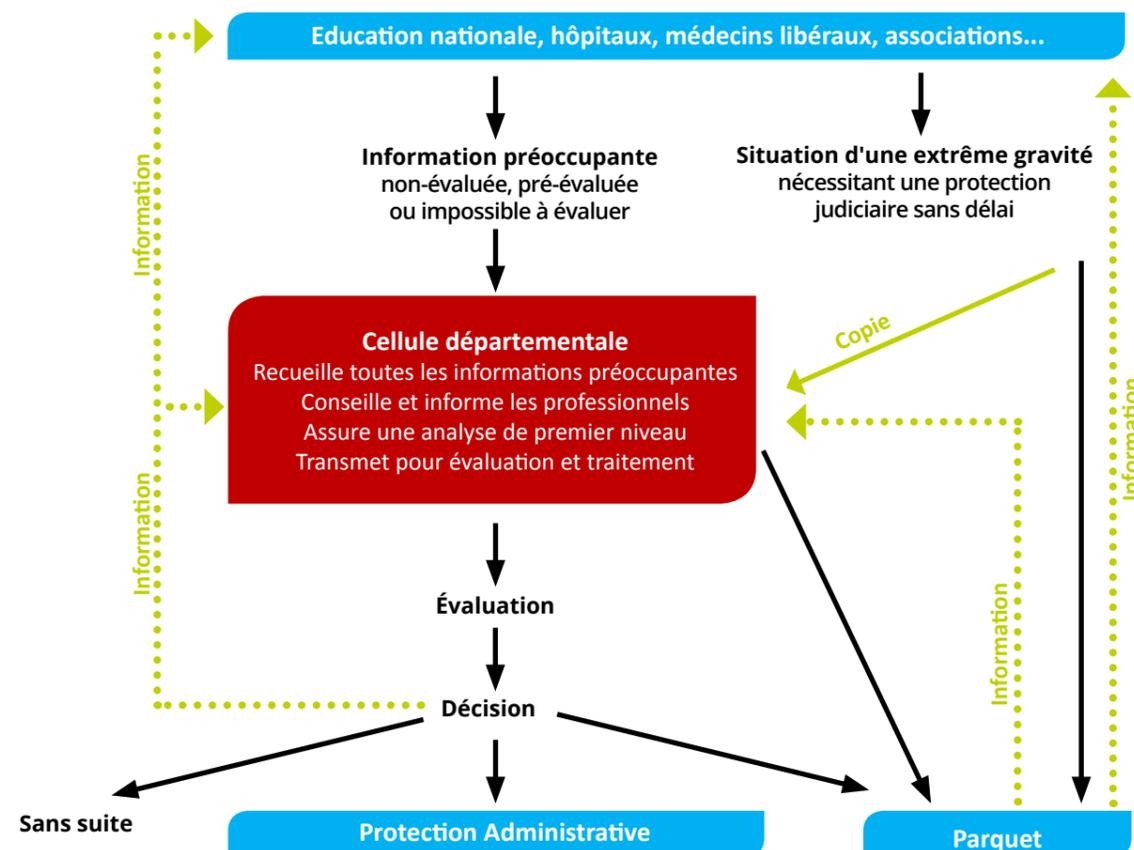
Source : CRIPS

Evolution des signalements depuis 2011



En 2016, 237 signalements ont été transmis à l'autorité judiciaire, ils concernent pour la majorité, des enfants âgés de 13 à 17 ans.

Schéma de recueil, d'évaluation, de traitement des informations concernant des mineurs en danger ou risquant de l'être



● Le Pôle adoption

Ce Pôle, rattaché à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), est donc chargé des questions relatives à :

- ✓ l'adoption ;
- ✓ l'accompagnement des Pupilles de l'Etat ;
- ✓ l'accompagnement professionnel des Assistants Familiaux ;
- ✓ la consultation des dossiers.

Pour pouvoir adopter un enfant en France ou à l'étranger, il est nécessaire d'obtenir un agrément délivré par le Président du Conseil Départemental.

Au 31/12/2016, le département comptabilisait 32 familles agréées à l'adoption (pour mémoire 44 en 2015).

- L'agrément :

C'est une mesure de Protection de l'Enfance dont l'objectif est de permettre à un enfant privé de famille de grandir auprès de parents.

Les agents du Pôle sont chargés d'informer les candidats et d'instruire la procédure d'adoption.

- L'accueil des bébés nés sous le secret :

C'est une procédure très spécifique et encadrée qui protège les conditions de naissance de l'enfant remis à l'Aide Sociale à l'Enfance. Elle s'effectue en collaboration avec les services du Centre de Planification, des Maternités et du service de Néonatalogie.

L'enfant est accueilli chez un assistant familial, identifié et spécifiquement formé. Durant les deux mois de durée légale du délai de rétractation possible pour les parents, l'accueil du nourrisson est très soutenu par une équipe pluridisciplinaire (travailleurs sociaux et psychologues du Pôle en concertation avec le médecin et les puéricultrices de la Protection Maternelle et Infantile) qui intervient de façon hebdomadaire.

Pour pouvoir adopter un enfant en France ou à l'étranger, il est nécessaire d'obtenir un agrément délivré par le Président du Conseil Départemental.

c) Les missions de la Protection Maternelle et Infantile

● La Protection Maternelle et Infantile :

Article L2112-1 du Code de la Santé Publique :

Les compétences dévolues au département par l'article L. 1423-1 et par l'article L. 2111-2 du code de la santé publique sont exercées, sous l'autorité et la responsabilité du président du conseil général, par le service départemental de protection maternelle et infantile qui est un service non personnalisé du département.

Ce service est dirigé par un médecin et comprend des personnels qualifiés notamment dans les domaines médical, paramédical, social et psychologique. Les exigences de qualification professionnelle de ces personnels sont fixées par voie réglementaire

Article L2112-2 du Code de la Santé Publique :

Le Président du Conseil Départemental a pour mission d'organiser :

- 1° Des **consultations prénuptiales, prénatales et postnatales** et des actions de prévention médico-sociale en faveur des femmes enceintes ;
- 2° Des consultations et des actions de **prévention médico-sociale en faveur des enfants de moins de six ans** ainsi que l'établissement d'un bilan de santé pour les enfants âgés de trois à quatre ans, **notamment en école maternelle**, en tenant compte des missions particulières des médecins traitants mentionnés au deuxième alinéa de l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale et sans préjudice des compétences des médecins du service de protection maternelle et infantile ;
- 3° **Des activités de planification familiale** et d'éducation familiale ainsi que la pratique d'interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse dans les conditions définies par le chapitre I<sup>er</sup> du livre III de la présente partie ;

- 4° Des **actions médico-sociales préventives à domicile pour les femmes enceintes** notamment des actions d'accompagnement si celles-ci apparaissent nécessaires lors d'un entretien prénatal précoce proposé systématiquement et réalisé à partir du quatrième mois de grossesse, prévu au dernier alinéa de l'article L. 2122-1, et pour les enfants de moins de six ans requérant une attention particulière, assurées à la demande ou avec l'accord des intéressés, en liaison avec le médecin traitant et les services hospitaliers concernés ;
- 4° bis Des actions **médico-sociales préventives et de suivi assurées**, à la demande ou avec l'accord des intéressées et en liaison avec le médecin traitant ou les services hospitaliers, pour les parents en période post-natale, à la maternité, à domicile, notamment dans les jours qui suivent le retour à domicile ou lors de consultations ;
- 5° Le recueil d'informations en épidémiologie et en santé publique, ainsi que le traitement de ces informations et en particulier de celles qui figurent sur les documents mentionnés par l'article L. 2132-2 ;
- 6° L'édition et la diffusion des supports d'information sanitaire destinés aux futurs conjoints et des documents mentionnés par les articles L. 2122-2, L. 2132-1 et L. 2132-2 ;
- 7° Des **actions d'information sur la profession d'assistant maternel** et des actions de formation initiale destinées à aider les assistants maternels dans leurs tâches éducatives, sans préjudice des dispositions du code du travail relatives à la formation professionnelle continue.

En outre, le conseil départemental doit participer aux actions de prévention et de prise en charge des mineurs en danger ou qui risquent de l'être dans les conditions prévues au sixième alinéa (5°) de l'article L. 221-1 et aux articles L. 226-1 à L. 226-11, L523-1 et L. 532-2 du code de l'action sociale et des familles.

Le service contribue également, à l'occasion des consultations et actions de prévention médico-sociale mentionnées aux 2° et 4°, aux actions de prévention et de dépistage des troubles d'ordre physique, psychologique, sensoriel et de l'apprentissage. Il oriente, le cas échéant, l'enfant vers les professionnels de santé et les structures spécialisées.

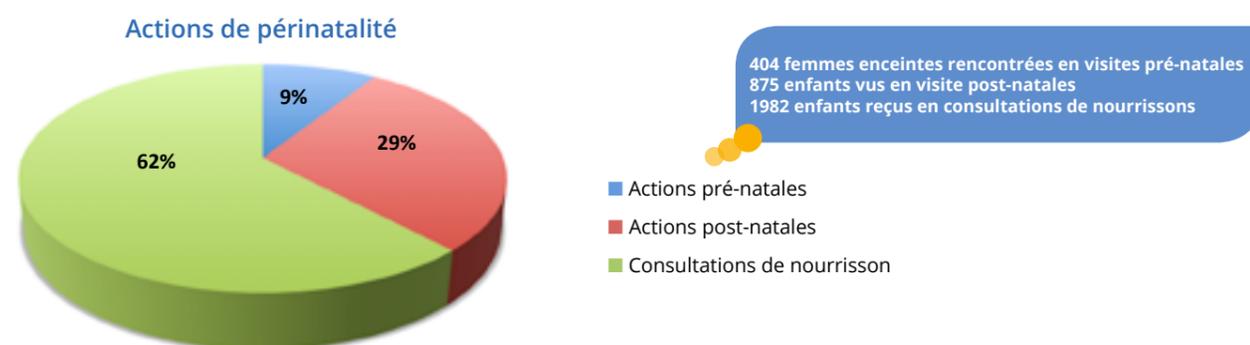
#### d) Les données chiffrées de la Protection Maternelle et Infantile

Les actions en périnatalité et auprès des jeunes enfants comprennent des actions de prévention destinées à un large public et des actions d'accompagnement plus spécialement en faveur des familles en difficulté, notamment sur le plan éducatif. Ces actions se déclinent selon les modalités d'intervention habituelles de la PMI, à savoir :

- ✓ les visites à domicile en période prénatale et post natale,
- ✓ les consultations infantiles,
- ✓ les visites en écoles maternelles,
- ✓ les permanences de puéricultrice

Les professionnels du service de la Protection Maternelle et Infantile sont également répartis entre un service central et les Maisons Départementales de la Solidarité.

Source : rapport d'activité DSD 2016



Source : rapport d'activité DSD 2016

En 2014, le Conseil Départemental s'est engagé en collaboration avec la Caisse d'Allocations Familiales à la création d'un **Lieu d'Accueil Enfants Parents** LAEP (labellisé par la Caisse d'Allocations Familiales), à la suite d'un travail partenarial et le constat de nombreux besoins repérés sur le territoire. Ce lieu fonctionne à partir de deux entités sur trois sites différents :

- ✓ à partir du lieu d'accueil enfants parents existant « La Courte Echelle »,
- ✓ à partir de la création d'une nouvelle structure d'accueil « La Petite Récré », celle-ci étant implantée sur le quartier Nord de la ville de Tarbes (Laubadère) et sur le quartier Sud (dans la cité Mouysset)

Un Lieu d'Accueil Enfants Parents est un lieu d'échanges et de jeux entre enfants et parents afin de participer à l'éveil et à la socialisation de l'enfant et apporter un appui aux parents dans l'exercice de leur rôle. Cet accueil est ouvert gratuitement aux enfants de moins de 6 ans accompagné d'un parent ou d'un proche. Des professionnels formés à l'écoute sont présents afin d'assurer l'accueil des familles.

Par ailleurs, le service de la Protection Maternelle et Infantile participe aux instances de concertation départementale de professionnels de l'enfance, notamment dans le cadre d'une réflexion avec la Caisse d'Allocations Familiales des Hautes-Pyrénées sur l'accompagnement des porteurs de projet de structures d'accueil de jeunes enfants. Le service a participé activement à l'élaboration du schéma départemental des services aux familles avec la Caisse d'Allocations Familiales.

Le travail se poursuit également avec la participation aux staffs hospitaliers sur les situations de femmes enceintes en difficultés et la promotion de l'allaitement maternel.

La prise en charge précoce des troubles du développement et la prise en charge des enfants handicapés s'effectuent en collaboration avec le Centre d'Action Médico-Sociale Précoce CAMPS.

Enfin, le service assure la procédure d'agrément des assistant(e)s maternel(le)s et familiaux. Il réalise l'évaluation des conditions de sécurité des établissements d'accueil de jeunes enfants pour l'autorisation d'ouverture et le contrôle.

## 2<sup>ème</sup> partie

Présentation  
des institutions membres  
de l'Observatoire Départemental

La MDPH est un groupement d'intérêt public, intervenant dans les Hautes-Pyrénées, qui exerce une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil des personnes handicapées et de leur famille, ainsi que de sensibilisation de tous les citoyens au handicap (l'article L.146-3 du code de l'action sociale et des familles (CASF)). Elle met en place et organise le fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire mentionnée à l'article L.146-8 de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) prévue par l'article L.146-10 et désigne la personne référente mentionnée à l'article L.146-13.

La Maison Départementale des Personnes Handicapées assure à la personne handicapée et à sa famille l'aide nécessaire à la formulation de son projet de vie, à la mise en œuvre des décisions prises par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées. Elle met aussi en œuvre l'accompagnement et les médiations nécessaires aux personnes et à leurs familles après l'annonce et lors de l'évolution de leur handicap.

Elle intervient donc pour évaluer des besoins, octroyer les droits et prestations, aider à la mise en œuvre des décisions, sensibiliser au handicap et développer un réseau partenarial.

Ce groupement d'intérêt public intervient sur un public en situation de handicap et sur toutes les tranches d'âge.

Il y a plusieurs établissements médico-sociaux (ESMS) pour les enfants :

ESMS enfants au 31/12/2015	Nombre d'établissements	Nombre de places
Institut Médico Educatif IME	11	379
Institut d'Education Motrice IEM	3	35
Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique ITEP	6	176
Service d'éducation spéciale et de soins à domicile SESSAD	11	198
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>788</b>

La Maison Départementale des Personnes Handicapées a traité, en 2015, 2382 demandes de dossiers d'enfants, on voit une évolution à la baisse pour le nombre de demandes déposées d'enfants.

	2013	2014	2015
	Nombre de demandes	Nombre de demandes	Nombre de demandes
Secteur Enfants	2 487	2 613	2 382

Plus en détail, on peut voir le type de prestations et droits par enfants :

Les prestations et droits	Demandes déposées en 2015	Demande déposées en %	Taux d'évolution entre 2013 et 2015
Total Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé AEEH + compléments	978	41	7.71
Total Prestation de compensation (PCH)	99	4.1	-12.39
Aide humaine	355	14.9	-3.53
Total cartes d'invalidité et de priorité/moins de 20 ans	144	6	9.92
Total Orientation en Etablissement et en Services (y compris orientations scolaires)	657	27.5	-21.97
Avis cartes de stationnement/moins de 20 ans	82	3.4	5.13
Avis de matériel pédagogique adapté	67	2.8	42.55
<b>Total demandes et avis enfants</b>	<b>2 382</b>	<b>100</b>	<b>-4.22</b>

Nous pouvons ensuite observer le nombre de décisions prises dans sa globalité et par prestations et droits :

	2015	
	Nombre de décisions	Délais moyen
Secteur Enfants	2 465	4

Les prestations et droits	Décisions 2015	Taux d'évolution entre 2013 et 2015
Total Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé AEEH	929	11,79
Total Prestation de compensation (PCH)	100	7,53
Aide humaine	396	7,61
Total cartes d'invalidité et de priorité/ moins de 20 ans	112	7,69
Total Orientation en Établissement et en Services (y compris orientations scolaires)	772	-12,77
Avis cartes de stationnement/ moins de 20 ans	70	16,67
Avis de matériel pédagogique adapté	86	104,76
Total décisions et avis Enfants	2 465	3,44

Il faut retenir que le nombre de demandes et de décisions pour le secteur Enfants est stable.

*Un travail d'accompagnement des parents à l'acceptation du handicap de leur enfant et de fait à la mise en place d'un projet d'accompagnement plus adapté semblerait important à mettre en place.*



## Le pôle de pédopsychiatrie des hôpitaux de Lannemezan

«Les Hôpitaux de Lannemezan» est un Etablissement public de santé regroupant plusieurs unités de soins et qui a pour mission, dans le pôle de pédopsychiatrie :

- l'accueil prévention/soin, pour l'enfant ou l'adolescent et sa famille, ou pour l'adulte
- la mise en place de consultations
- l'organisation d'une hospitalisation adaptée
- le suivi du patient jusqu'à sa sortie.

Le pôle pédopsychiatrique qui intervient sur tout le département des Hautes Pyrénées comprend, entre autres, une unité de soin pour les adolescents de 12 à 18 ans comptant aujourd'hui 7 lits en hospitalisation, avec une durée moyenne de séjour de 15 à 20 jours et 7 lits à la Ferme Thérapeutique d'Escala pour des hospitalisations longues.

Le pôle de pédopsychiatrie des Hôpitaux de Lannemezan accueille, sur une année, 2100 enfants de 0 à 18 ans (très peu voire pas du tout de 0 à 2 ans), dont 55% de garçons et 45% de filles.

Une précocité des demandes est à noter, avec des demandes d'hospitalisation de jeunes de 9/10 ans alors qu'auparavant la prise en charge en hospitalisation s'avérait plus tardive à savoir 13/14 ans. On remarque aussi une aggravation des symptômes, souvent liée à la consommation de drogues et/ou d'alcool.

Le pôle de pédopsychiatrie gère également la Maison des Adolescents de Tarbes, dont la mission est de répondre aux besoins de santé globale de l'adolescent (sur le plan psychique et somatique). La MDA peut également apporter une aide sur toutes questions relatives aux problèmes liés à l'adolescence. C'est donc une structure de prévention (notamment de la radicalisation en lien avec la préfecture) mais aussi de consultation.

Le Pôle travaille en collaboration avec l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) notamment pour signaler des faits de maltraitance à la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes et des Signalements.

Il est en lien également avec les professionnels médico sociaux de l'éducation nationale, avec les MECS, les Instituts Médico-Éducatif (IME), les Instituts Thérapeutique Educatif et Pédagogique (ITEP).

Un travail sur la prévention des addictions est également mené avec l'IUT de Tarbes.

Enfin, un accompagnement des parents confrontés à des difficultés de prise en charge de leur adolescent est mené parallèlement à toutes les autres actions.

*Le pôle de pédopsychiatrie des hôpitaux de Lannemezan revendique un partenariat plus important entre les différents acteurs intervenant dans la situation d'un enfant.*

*Un travail sur la thématique des mineurs non accompagnés semblerait nécessaire à mettre en place afin de trouver des solutions adéquates à leur prise en charge et notamment pour essayer de favoriser la communication et de passer outre la barrière s'installant de par les diverses langues, les traditions ou la culture.*



## ADAPEI (Association départementale des parents et amis des personnes en situation de handicap mental)

Le Pôle Enfance « Les Hirondelles », regroupe des services et unités médico éducatives agréés par l'Etat le SESSAD (service d'éducation spécialisée et de soins à domicile), l'IME (institut médico éducatif), l'UEM (unité d'enseignement maternel) et une unité d'enseignement.

En application de la loi de rénovation sociale et médico-sociale, de la loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, le Pôle Enfance est autorisé à recevoir des enfants, adolescents, jeunes adultes de 0 à 20 ans en situation de handicap mental.

Les actions sont financées par l'Assurance Maladie sous le contrôle de l'Agence Régionale de Santé.

Le Pôle Enfance a la mission de prendre en compte les besoins d'enfants, d'adolescents et leur famille pour mettre en place les conditions et les moyens pour favoriser le développement, la réalisation de toutes les potentialités intellectuelles, affectives et corporelles, l'autonomie maximale quotidienne, pour contribuer à la formation générale et professionnelle, et assurer l'inclusion dans les différents milieux de vie.

Le Pôle Enfance est une organisation de services/unités, disposant de 95 places sur le bassin tarbais. Chaque service/unité a une mission spécifique, répondant aux besoins particuliers de chaque enfant, adolescent, jeune adulte.

La mission du Pôle Enfance conduit à établir des coopérations avec les écoles, les centres de loisirs, les praticiens libéraux, ainsi qu'avec des services spécialisés (centre ressource autisme, pédo psychiatrie...), associations sans jamais se substituer à ce qui pourrait se réaliser en milieu ordinaire.

Les missions des services du Pôle Enfance viennent répondre aux droits à la compensation du handicap pour permettre aux jeunes et leur famille de faire face aux conséquences des déficits dans sa vie quotidienne.

Les services du Pôle Enfance sont destinés aux enfants d'âge préscolaire-scolaire (3 à 12 ans) et adolescents et jeunes adultes (13 à 20 ans) en situation de handicap et domiciliés dans les Hautes-Pyrénées.

Les enfants et les jeunes ont un diagnostic de trouble neuro développemental, caractérisé par une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA), établi par un service médical compétent. Ils présentent des déficits des fonctions intellectuelles et des limitations des comportements adaptatifs apparus au cours du développement.

Une décision d'orientation vers un service du Pôle Enfance a été établie par la CDAPH (commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées) sur la demande de la personne ayant l'autorité parentale.

L'offre de services pour un enfant s'établit au regard de son groupe d'âge, de son domicile, des environnements qu'ils fréquentent, et des indications contenues dans son Plan Personnel de Compensation (PPC) établi par la MDPH en concertation avec les parents.

Suivant ces paramètres l'offre de services conjugue dans des proportions et intensités différentes les interventions en direction :

- de l'enfant, par les interventions globales personnalisées, les rééducations psychomotrices, orthophoniques, et l'enseignement scolaires ;
- de sa famille par l'éducation thérapeutique, la guidance parentale, l'aide psychologique ;
- des partenaires et du milieu ordinaire, notamment l'école visant essentiellement à soutenir l'accès aux dispositifs de droit commun notamment pour l'inclusion scolaire.

L'offre de services pour les adolescents et jeunes majeurs a pour but la généralisation des capacités d'auto détermination et des habiletés dans les soins personnels, l'autonomie sociale, domestique et socio occupationnelle dans différents contextes.

Elle a également pour objectif le développement identitaire, la prévention des comportements difficiles et des troubles psychiques de l'adolescence, l'intégration dans les milieux de la vie, la valorisation du rôle social et professionnel (insertion).

Enfin elle vise à l'adaptation et la participation maximale à l'âge adulte dans les environnements ordinaires, médico sociaux ou de travail protégé.

Cette offre de service est ajustée en fonction de l'âge, des capacités adaptatives, des décisions d'orientation prises par la MDPH et des ressources familiales.

Le Pôle Enfance est une organisation souple et cohérente regroupant, pilotant et coordonnant divers services et unités complémentaires.

Les services/unités peuvent se différencier par un public cible (famille, jeunes majeurs...), des prestations spécifiques (soins, éducation, restauration...), un type de régime d'accueil (ambulatoire, internat...). Ils sont coordonnés entre eux pour répondre aux besoins évolutifs en fonction de l'âge, du handicap et des conditions d'environnement, et pour apporter des solutions aux situations complexes de certains jeunes.

Divers services sont présents sur le département, le service enfance regroupant :

- l'unité Enseignement en Maternelle (UEM) pour les enfants de 3 à 6 ans ayant un Trouble du Spectre de l'Autisme et leur famille : 7 places en externat ;
- le Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) pour les enfants de 3 à 12 ans scolarisés ayant un retard global de développement, une déficience intellectuelle 15 places en ambulatoires ;
- l'unité Education Enseignement pour les enfants de 6 à 13 ans ayant une déficience intellectuelle (DI) ou/et un trouble du spectre de l'autisme (TSA), 20 places DI et 6 places TSA en externat ; et le service adolescence-jeunes majeurs regroupant :
  - l'unité Formation Adolescents (UFA) pour les filles et garçons de 14 à 17 ans présentant soit une Déficience Intellectuelle soit un Trouble du Spectre de l'Autisme en externat ;
  - le service Accompagnement de Jour pour Jeunes Adultes (SAJJA) pour des femmes et hommes, de 18 à 20 ans, et plus si aménagement CRETON, ayant une orientation pour une Maison d'Accueil Spécialisée, Foyer d'Accueil Médicalisé ou foyer de vie en externat ;
  - le Service de Formation Individualisée pour l'Insertion professionnelle et l'inclusion sociale pour des femmes et hommes de 18 à 20 ans ayant une orientation pour Etablissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT) en externat ;
  - les Unités Habitats Educatifs pour les jeunes de 6 à 20 ans en internat, 16 places pour les DI et 8 places pour les TSA en internat ;
  - les studios tremplin pour les majeurs de 18 à 20 ans avec orientation ESAT en internat.

*Un besoin est ressenti de formation des personnels de centre de loisirs au handicap afin de favoriser l'inclusion des enfants et jeunes adolescents dans ces structures.*

*De plus il est primordial qu'une articulation soit trouvée entre les services de protection de l'enfance et les services du médico-social.*

Créée en 1950, et reconnue d'utilité publique en France dès 1959, l'ASEI est au service de 7 000 personnes en situation de handicap ou fragilisées. Aujourd'hui elle gère 90 établissements et services sanitaires et médico-sociaux.

Nous allons détailler trois structures présentes sur Tarbes, le Centre Médico Psycho Pédagogique "Lagarrigue" (CMPP), le Service d'Education Spécialisé et de Soins A Domicile (S.E.S.S.A.D) et l'Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique « Lagarrigue » (I.T.E.P).

Le CMPP Lagarrigue intervient sur tout le département et accueille des enfants et des adolescents âgés de 0 à 18 ans présentant des difficultés sur un ou plusieurs plans (langage, motricité, intellectuel, communication et relation) et/ ou rencontrant des inadaptations sociales et environnementales.

Avec une capacité de 9 000 séances annuelles, soit une file active de 400 jeunes environ, l'établissement assure, sous forme de consultations et de traitement en ambulatoire, une quadruple mission : accueil, diagnostic, traitement, prévention. Un travail auprès de l'enfant mais aussi auprès des familles est effectué par plusieurs professionnels: médecins, assistante sociale, psychologues, neuropsychologues, orthophonistes, psychomotriciennes, éducateur spécialisé.

De manière récurrente, on constate que les 7-11 ans représentent la tranche d'âge la plus accompagnée avec une prédominance de garçons.

Déjà constaté en 2014, les 4-6 ans sont en nombre important et l'augmentation de demandes pour des enfants de 4 à 8 ans confirme cette tendance.

On peut également rajouter que Tarbes et le grand Tarbes concentrent l'activité la plus importante (63%), et que, contrairement aux inquiétudes de 2015, le secteur Vic et alentour est plus stable (26%).

L'ASEI constate et confirme que la proximité des lieux de soins reste un élément garant de la continuité du suivi.

Le CMPP travaille en collaboration avec différentes structures telles que la MDPH, les médecins généralistes/ spécialistes, les hôpitaux, le centre référent, les services sociaux, les garderies, les écoles et collèges ...

Suite à une notification MDPH, le SESSAD assure le suivi de 15 enfants âgés de 2 à 14 ans dans le cadre d'une prise en charge des troubles des apprentissages et/ou du comportement

Le SESSAD évalue et diagnostique la nature des difficultés, propose ensuite un projet personnalisé d'accompagnement, apporte un soutien éducatif et thérapeutique, une aide à l'autonomie, en maintenant l'enfant dans ses lieux de vie (dans sa famille, son école et les autres composantes de sa vie quotidienne).

Un projet personnalisé d'accompagnement est mis en place pour chaque enfant en prenant en compte ses besoins. Chaque projet comprend un accompagnement éducatif individualisé, des prises en charge thérapeutiques et rééducatives individuelles et/ou en groupe, un accompagnement des familles et un service de transport si besoin.

Depuis 2015, une forte demande d'admission corrélée à l'existence d'une liste d'attente conséquente, illustre la faveur donnée par l'organisme prescripteur, les partenaires et les familles à ces dispositifs souples d'accompagnement premier recours plus acceptable dans un premier temps.

Ainsi en août 2016, 111 enfants étaient en attente d'orientation : 76 sur Tarbes et Agglomération, 35 sur le reste du département; sans compter 27 enfants en attente de SESSAD spécifique.

Le SESSAD a de plus en plus vocation à accueillir des enfants aux profils pathologiques multiples, ce qui, lié à une augmentation importante des demandes d'accompagnement par ce type de service, positionne dans un travail plus spécifique d'accompagnement des familles, à l'acceptation, dans un second temps, d'orientations plus adaptées...

Suite à une notification MDPH, l'ITEP peut accueillir jusqu'à 55 enfants (filles et garçons) de 4 à 14 ans qui présentent des difficultés psychologiques dont l'expression perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages.

Ses missions sont d'évaluer et de diagnostiquer la nature des difficultés et l'existence d'un trouble des apprentissages, de proposer un projet personnalisé d'accompagnement, visant prioritairement à favoriser le maintien de l'enfant dans son environnement familial, social et scolaire ou de l'y inscrire dès que possible et selon son rythme. La mission d'évaluation peut également conduire à une orientation du jeune vers un établissement médico-social plus spécifique et/ou adapté.

Cet accompagnement conduit la structure à soutenir le jeune et sa famille tout au long du parcours mais également après la sortie.

Le projet personnalisé d'accompagnement prend aussi plusieurs formes selon le besoin de l'enfant :

- un accompagnement thérapeutique et/ou rééducatif individuel et/ou groupal,
- un accompagnement éducatif et pédagogique adapté (groupe de 5 à 6 jeunes) voire individuel,
- des modalités d'accueil diversifiées (internat, semi-internat) : à temps plein, aménagées, modulées, séquentielles,
- une possibilité de suivi avec maintien total en milieu scolaire « ordinaire », mise en place de scolarité partagée entre l'école ordinaire et l'ITEP, ou inclusion dans l'Unité d'Enseignement Externalisée de l'ITEP
- une possibilité de prise en charge partagée avec d'autres structures (sanitaires ou médico-sociales),
- un service de restauration et de transport.

Les demandes d'admission pour les jeunes filles se raréfient. Cette tendance se confirme au 1er décembre 2016 puisque sur la file active de 48 enfants, seule 1 fille est accompagnée. L'hypothèse est que dans la mesure où elles présentent une symptomatologie plus discrète, moins exubérante leur maintien en milieu scolaire ordinaire est plus acceptable et donc toléré.

*Une articulation entre le sanitaire, le médico-social et le social (et plus généralement entre tous les acteurs de la protection de l'enfance) semble nécessaire à mettre en place.*

*Un besoin important d'accueil séquentiel avec un montage de parcours et diverses structures d'accueil est fortement ressenti par l'ensemble des équipes d'où l'importance de nommer un référent chargé de coordonner ce genre de projet multi-partenarial.*



Les missions de tous les médecins sont inscrites au tableau de l'Ordre des Médecins quel que soit leur mode d'exercice : libéral, salarié, hospitalier.

Dans le département des Hautes-Pyrénées, sont inscrits 1111 médecins dont 820 en exercice et 291 retraités.

A noter que parmi ces 820, 450 sont des médecins généralistes et 19 des pédiatres toutes modalités d'exercice confondues.

Les médecins sont en première ligne pour connaître, repérer les difficultés, les carences, les maltraitances dont seraient victimes les enfants.

Le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins, représentatif de l'ensemble des praticiens du département est un partenaire privilégié de l'ODPE dont la mission est de mieux faire connaître les dispositifs de protection de l'enfance et de favoriser la collaboration et l'articulation avec l'ensemble des auteurs de la Protection de l'Enfance.

L'organisation de l'Ordre des Médecins est de type pyramidal.

Un Conseil national siégeant à Paris, des Conseils régionaux dans chaque région ou inter région, et des Conseils départementaux dans chaque département. Le Conseil national définit la politique générale de l'Ordre qui est ensuite appliquée dans chaque région ou inter région et département en fonction de leurs rôles respectifs.

Le Conseil national coordonne et harmonise l'activité de tous les conseils départementaux ; le Conseil régional est l'interlocuteur des instances régionales du système de santé, notamment les ARS (agences régionales de santé). Il est le soutien logistique de la Chambre disciplinaire de première instance ; le Conseil départemental remplit un pouvoir administratif (inscriptions, tenue du tableau, contrôle des contrats, autorisations de remplacements, permanence des soins...etc.).

Le Conseil départemental de l'Ordre des médecins applique en proximité dans les départements, les missions du Conseil national définies à l'article L.4121-2 du Code de la Santé Publique. Il est garant du code de déontologie, dont les articles peuvent être modifiés après préparation par le Conseil national puis édicté par le Conseil d'Etat sous forme de décret.

Il étudie en liaison avec le Conseil national tous les problèmes, souvent complexes, ayant trait à l'exercice de la médecine.

Les cotisations sont obligatoires pour tous les médecins inscrits à un tableau départemental et c'est le Conseil Départemental qui statue sur les inscriptions sur son tableau.

Enfin, il assure le respect des lois et règlements qui régissent l'Ordre et l'exercice de la profession.

En matière administrative il statue en outre dans les cas suivants en application du code de déontologie médicale :

- autorisation ou interdiction d'installation
- examens des contrats
- le contrôle du libellé des plaques
- reconnaissance ou refus de qualification
- étudie toute situation d'état pathologique ou d'insuffisance professionnelle et saisit la formation restreinte du conseil régional.

En matière disciplinaire, le Conseil départemental de l'ordre des médecins n'a pas le pouvoir de juger, de décider, mais doit saisir la juridiction ordinaire en l'espèce la Chambre disciplinaire de première instance. Il doit obligatoirement transmettre une plainte émise à l'encontre d'un médecin d'exercice libéral en s'associant ou non à la plainte et en motivant sa décision.

En revanche, il ne peut transmettre une plainte à l'encontre d'un médecin exerçant une mission de service public (ex des médecins hospitaliers), conformément à l'article L.4124-2 du Code de la Santé Publique, celle-ci serait irrecevable ; il peut cependant se saisir de la plainte et porter lui-même plainte près de la Chambre disciplinaire de première instance lorsqu'il estime qu'elle paraît justifiée ; sinon il doit informer le plaignant en lui donnant les voies et délais de recours conformément à l'article L.4124-2 du Code de la Santé Publique.

Le Conseil départemental de l'ordre des médecins a surtout une obligation de conciliation, conformément à l'article L4123-2 du Code de la Santé Publique, concernant toute plainte déposée à l'encontre d'un médecin inscrit à son tableau.

Il a également un pouvoir de médiation, conformément à l'article L.4127-56 du Code de la Santé Publique, lorsqu'un médecin est l'objet d'une doléance envers un confrère du même tableau.

Enfin, le Conseil départemental de l'ordre des médecins en dehors de toute plainte déposée par un tiers, peut lui-même porter plainte à l'encontre d'un médecin inscrit à son tableau, s'il a eu connaissance de faits avérés contraire aux articles du Code de la Santé Publique.



## Le Service Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS)

Le SDIS est un Établissement Public Administratif (EPA). Il se compose d'un Etat-major départemental avec les soutiens administratifs et techniques situés à Bordères-sur-l'Echez et de 29 centres d'incendie et de secours dispersés sur le territoire départemental.

Son effectif intègre des sapeurs-pompiers professionnels (186) et volontaires (1137) et des personnels administratifs et techniques spécialisés (56)

Ils interviennent dans le département des Hautes-Pyrénées, le plus souvent sur les sites urbains les plus denses comme Tarbes, Lourdes, Bagnères-de-Bigorre, Aureilhan et Lannemezan. Ils peuvent renforcer les autres départements en cas de sinistres d'importance.

Comme le définit l'article 1424-2 du code général des collectivités territoriales, les services d'incendie et de secours sont chargés de la prévention, de la protection et de la lutte contre les incendies. Ils concourent avec les autres services et professionnels concernés, à la protection et à la lutte contre les autres accidents, sinistres et catastrophes, à l'évaluation et à la prévention des risques technologiques ou naturels ainsi qu'aux secours d'urgence.

Dans le cadre de leurs compétences, ils exercent les missions suivantes :

- la prévention et l'évaluation des risques de sécurité civile ;
- la préparation des mesures de sauvegarde et l'organisation des moyens de secours ;
- la protection des personnes, des biens et de l'environnement ;
- les secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes ainsi que leur évacuation.

Les pompiers des Hautes-Pyrénées prennent en charge environ 18 000 interventions soit une cinquantaine par jour, avec une répartition comme suit :

- 72% d'assistance à personne,      ● 8% d'accidents de la circulation,
- 13% d'interventions diverses,      ● 7 % d'incendie.

Le SDIS et l'Union Départementale des Sapeurs-Pompiers accompagnent environ 140 à 150 jeunes sapeurs-pompiers allant de 13/14 ans à 17/18 ans dans un cadre associatif. Ces jeunes sont issus de plusieurs milieux sociaux professionnels. Ils ont vocation à devenir sapeurs-pompiers volontaires.

Les sapeurs-pompiers contribuent à la protection de l'enfance de par leur rôle d'acteurs dans le cadre d'actions en faveur de la jeunesse et de par leurs interventions et signalements lors des assistances à personnes. Ils ont donc une implication préventive et curative.

Un message sur l'aspect prévention de la protection de l'enfance est délivré aux agents lors des différentes formations initiales ou d'avancements.

Cependant, nous pouvons noter un manque de procédures formalisées avec les autres acteurs et d'un interlocuteur privilégié lorsqu'une situation préoccupante voire dangereuse pour un enfant se présente.

Dans ce cas, les interventions nécessitant un signalement se font en transférant les informations pertinentes soit aux forces de l'ordre, soit aux équipes médicales présentes sur les lieux.

Si ces services ne sont pas présents, cela peut se faire à distance, par téléphone par l'équipe de terrain, la hiérarchie ou encore les personnels de la salle opérationnelles 18.

*De plus, faire un lien sur des échanges avec des jeunes confiés à l'ASE et les formations des sapeurs-pompiers pourrait être intéressant pour les années à venir. Il convient de définir les modalités et objectifs.*

## Défenseur des droits et des enfants



Le Défenseur des droits nommé par le Président de la République pour un mandat de 6 ans non renouvelable est une autorité administrative indépendante chargée de veiller à la protection des droits et des libertés et de promouvoir l'égalité.

Il a cinq grandes missions :

- défendre les lois et libertés dans le cadre des relations avec les administrations de l'état, les collectivités territoriales, les établissements publics et les organismes investis d'une mission de service public ;
- défendre et promouvoir l'intérêt supérieur et les droits de l'enfant consacrés par la loi ou par un engagement international régulièrement ratifié ou approuvé par la France ;
- lutter contre les discriminations directes ou indirectes, prohibées par la loi ou par un engagement international régulièrement ratifié ou approuvé par la France ainsi que promouvoir l'égalité ;
- veiller au respect de la déontologie par les personnes exerçant des activités de sécurité sur le territoire de la République ;
- orienter vers les autorités compétentes tout lanceur d'alerte, au sens de la loi (n°2016-1691) du 9 décembre 2016, et veiller aux droits et libertés de cette personne.

Le délégué départemental du Défenseur des droits intervient dans le département des Hautes-Pyrénées à titre gratuit avec des permanences organisées à la préfecture, dans les prisons...

Pour chacune de ses missions, le Défenseur des droits est saisi directement par la personne physique ou morale qui s'estime lésée ou qui demande une protection.

Lorsque l'intérêt d'un enfant est en cause, les personnes habilitées à saisir le Défenseur des droits sont : l'enfant ou le mineur de moins de 18 ans, son représentant légal, un membre de sa famille, un service médical ou social ou une association de défense des droits de l'enfant.

Le Défenseur des droits est appuyé et soutenu par des juristes spécialisés qui sont basés à Paris.

Mais le Défenseur des droits est aussi un lanceur d'alerte, une personne relais pour la protection de l'enfance, même s'il n'a pas de formation spécifique dans ce domaine. Quand il se trouve face à une situation de danger pour l'enfant, il fait le lien soit avec le service de la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes et Signalements (CRIPS), soit avec l'Aide Sociale à l'Enfance soit directement avec le procureur.

Il intervient le plus souvent pour des problèmes de scolarisation des enfants (en situation de handicap ou pas), un manque d'accès aux loisirs ...

Le Défenseur des droits travaille en lien avec diverses structures comme l'association Tom Pouce, l'ADSEA...

L'association des Hautes-Pyrénées d'aide aux victimes et de médiation pénale est une association Loi 1901 à but non lucratif.

L'association est chargée de l'accueil et du soutien des personnes victimes d'infractions, en leur proposant de façon confidentielle et gratuite, une information juridique et un accompagnement psychologique.

Aid'Victimes met en œuvre les médiations pénales sur réquisitions du Procureur de la République. Ce sont des mesures alternatives aux poursuites pénales comme le rappel à la loi ou la mesure de réparation.

Elle anime les stages de responsabilisation des auteurs de violences conjugales. Il s'agit d'un dispositif à visée socio-éducative en vue de lutter contre la récidive. L'association a choisi un format de travail de 7 séances de deux heures pour une session de huit stagiaires. Deux à trois sessions par an sont proposées. Ouvert à toute personne volontaire pouvant se sentir concernée par cette problématique, les participants font majoritairement l'objet d'une obligation d'accomplissement, à l'issue d'une condamnation ou d'une mesure alternative aux poursuites.

L'association met en œuvre et anime les mesures de justices restauratives. Ces mesures associent, en complément ou indépendamment de la réponse judiciaire, des auteurs d'infraction pénale et des victimes en proposant un espace de parole sécuritaire et bienveillant, lequel, par les échanges, notamment sur l'ensemble des conséquences de l'acte, favorise son dépassement et l'apaisement moral.

Aid'Victimes a été désignée association référente par le Procureur de la République en matière de Téléphone Grave Danger (TGD).

Ce dispositif s'adresse à toutes victimes de violences conjugales ou de viol, dont l'auteur fait l'objet d'une interdiction d'approcher la victime dans le cadre d'une procédure pénale ou d'une ordonnance de protection.

C'est un dispositif de téléassistance dans le cadre de la protection des personnes en situation de très grave danger qui vise à prévenir et contenir de nouveaux passages à l'acte.

L'association procède à une évaluation de chaque personne signalée dans un délai de 48 heures.

Un rapport est ensuite transmis au Procureur de la République qui prend la décision d'attribution ou non du téléphone.

Aid'Victimes assure aussi le suivi auprès des personnes bénéficiaires du dispositif, valable 6 mois et renouvelable si la situation le justifie.

C'est un outil de protection car il rassure, protège la victime et lui permet de reprendre confiance en elle.

Elle communique sur réquisition des décisions de classement sans suite qui peuvent intervenir sur des affaires délicates et sensibles. Auquel cas, l'association reçoit, informe et accompagne les personnes plaignantes.

Elle assure un soutien individuel et groupal aux familles exclusivement adressées par la préfecture 65 dans le cadre du plan de prévention et de lutte contre la radicalisation.

L'association intervient sur l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées et peut accueillir tout public « victime ».

Elle assure un accueil téléphonique et physique au siège de l'association, au Tribunal de Tarbes durant les audiences pénales ainsi qu'aux lieux de permanences de Lourdes, Bagnères-de-Bigorre, Vic-en-Bigorre et Lannemezan.

La déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789, inscrite dans le préambule de la constitution française, a défini la philosophie de l'action policière.

Son premier article affirme que « la sûreté fait partie des droits inaliénables et imprescriptibles de l'homme » et le douzième que « la garantie des droits de l'homme et du citoyen nécessite une force publique instituée pour l'avantage de tous et non pour l'utilité particulière de ceux auxquels elle est confiée ».

Dans cet esprit républicain, la loi d'orientation et de programmation relative à la sécurité de janvier 1995 a énoncé les missions prioritaires de la police nationale, confirmées par la loi d'orientation et de programmation pour la sécurité intérieure d'août 2002 :

- la sécurité et la paix publiques, consistant à veiller à l'exécution des lois, à assurer la protection des personnes et des biens, à prévenir les troubles à l'ordre public et à la tranquillité publique ainsi que la délinquance ;
- la police judiciaire ayant pour objet sous la direction, le contrôle et la surveillance de l'autorité judiciaire, de rechercher et de constater les infractions pénales, d'en rassembler les preuves, d'en rechercher les auteurs et leurs complices, de les arrêter et de les déferer aux autorités judiciaires compétentes ;
- le renseignement et l'information, permettant d'assurer l'information des autorités gouvernementales, de déceler et de prévenir toute menace susceptible de porter atteinte à l'ordre public, aux institutions, aux intérêts fondamentaux de la Nation ou à la souveraineté nationale.

Les missions assignées à la police nationale mettent en œuvre l'ensemble de ses composantes. Aucune n'est l'apanage d'une direction et toutes les directions sont concernées, à titre principal ou accessoire, au premier chef ou en soutien, par les trois missions. Les synergies se concentrent sur cinq axes :

- assurer la sécurité des personnes, des biens et des institutions,
- maîtriser les flux migratoires et lutter contre l'immigration illégale,
- lutter contre la criminalité organisée, la grande délinquance et la drogue,
- protéger le pays contre la menace extérieure et le terrorisme,
- maintenir l'ordre public.

Le commissariat de Tarbes intervient sur les communes de Tarbes, Odos, Laloubère, Aureilhan, Séméac, Soues, Ibos et Bordères-sur-l'Echez. Plusieurs services au sein du commissariat se partagent la totalité de ces missions et notamment le service de la protection des familles et des mœurs. Ce service accueille et accompagne les victimes dans le cadre d'enquêtes judiciaires. Certaines victimes sont mineures et sont prises en charge dans le cadre de violences physiques (intrafamiliales ou autres), ou psychologiques ou victimes d'agression sexuelle et de viol. Il intervient également dans le cadre de délaissement de mineurs et de disparition inquiétante.

Le service collabore également avec la déléguée départementale aux droits des femmes et à l'égalité de Direction Départementale de Cohésion Sociale et de la Protection des Populations pour la formation des professionnels sur les violences faites aux femmes. Il participe à l'élaboration de protocole autour de cette thématique pour une meilleure coordination des acteurs et une meilleure prise en charge des victimes.

Par ailleurs, un intervenant de la Direction Départementale de la Sécurité Publique assure une mission de prévention auprès des jeunes de Tarbes dans le cadre de la prévention des addictions au niveau de l'éducation nationale ou au cours de manifestations thématiques.

*Le service de la protection de la famille et des mœurs a évoqué l'idée d'une meilleure connaissance du fonctionnement des services sociaux du département et du circuit du signalement.*

## Groupement de gendarmerie départemental

Le Groupement de gendarmerie a une double appartenance : au Ministère de la Défense et au Ministère de l'Intérieur. Les gendarmes interviennent sur tout le département des Hautes-Pyrénées et rencontrent tous types de personnes et de tous âges.

La mission principale du Groupement de gendarmerie est d'assurer la sécurité publique générale et la protection des personnes.

Mais la gendarmerie détient également un rôle de relais entre les citoyens et la protection de l'enfance car elle peut déceler et alerter sur les situations d'enfants en danger.

Même si les gendarmes n'ont pas de formation spécifique sur la protection de l'enfance, ils sont confrontés à certaines situations de maltraitements et doivent parfois auditionner les enfants.

Pour ce faire, une procédure a été mise en place : la procédure Mélanie qui est une méthode d'audition filmée, dans une pièce aménagée en salle de jeu avec des jouets pour les enfants.

Cette méthode qui vient du Canada est en place dans le département depuis une quinzaine années, on trouve 3 salles Mélanie dans le département.

Pour ce genre d'audition, les gendarmes ont recours à des psychologues qui vont assister à cette audition et qui pourront interpréter les signes de souffrance que peuvent laisser transparaître les enfants.

On peut ajouter qu'une cellule de Brigade de Prévention de la Délinquance Juvénile (BPDJ) se trouve à Toulouse et elle intervient dans le département.

Son rôle est de faire de la prévention, de la formation dans les écoles et collèges que ce soit sur le thème de la maltraitance, les addictions, les jeux dangereux...

*La gendarmerie met l'accent sur l'importance des travaux de l'observatoire sur la délinquance juvénile dans les Hautes Pyrénées et en particulier concernant les actes de violences sexuelles.*

*Cela afin de mener des actions de sensibilisation auprès des jeunes.*

## L'Institut Universitaire Technologique

L'Institut Universitaire Technologique de Tarbes est un composant de l'université Toulouse III Paul Sabatier.

L'IUT de Tarbes a été créé en 1970 avec l'ouverture du département « Gestion des Entreprises et des Administrations ». C'est en 1993 que l'IUT de Tarbes est devenu une unité administrative indépendante.

L'IUT est situé sur le Campus Universitaire Tarbais qui accueille près de 5000 étudiants dont 1500 inscrits à l'IUT. Les étudiants font partie essentiellement de la tranche d'âge 17 à 25 ans.

L'IUT a pour mission l'enseignement supérieur de bac + 2 et bac + 3 et détient également des laboratoires de recherche en science en génie mécanique, génie électrique et informatique industrielle par exemple.

L'équipe pédagogique peut être amenée à recevoir les étudiants pour des difficultés financières (50% d'étudiants boursiers à l'IUT) ou sociales. Cependant, l'équipe pédagogique se sent démunie face à certaines situations notamment face à la détresse psychologique de certains étudiants.

En effet, même si l'IUT dispose de professionnels compétents en la matière, ils ne sont que très peu présents sur le site : une infirmière 5 demi-journées par semaine (dépendant du service interuniversitaire de médecine préventive et de promotion de la santé) et une assistante sociale du CROUS 3h tous les 15 jours pour tout le campus (soit 5000 étudiants).

Devant l'augmentation des demandes de jeunes en difficultés et les problématiques rencontrées, une présence d'une assistante sociale sur le campus à mi-temps s'avérerait nécessaire.

*La direction de l'IUT souhaiterait que l'ODPE l'aide à travailler sur deux thèmes qui leur semblent primordial à traiter :*

- *80% des étudiants du campus haut-pyrénéens sont issus d'autres départements français. De ce fait lorsqu'ils se trouvent en difficulté notamment financière, il s'avère impossible de déposer une demande d'aide sur notre département, ils doivent s'adresser au département dont ils sont originaires et cela pose des problèmes non négligeables.*
- *dans le cadre de la prévention santé (addiction, problèmes psychologiques, ...), les établissements du supérieur sur le campus tarbais auraient également besoin de plus de soutien.*
- *l'IUT souhaiterait créer un partenariat entre l'IUT et l'ASE avec « les cordées de la réussite » ; c'est un partenariat existant déjà entre l'IUT et les lycées (7 lycées sur le département ce qui représente 60 élèves de la seconde à la terminale) qui permet à des élèves (sélectionnés sur plusieurs critères : dossier scolaire, le handicap, les résidents de la ville) d'être suivi tout le long de leur scolarité et de participer à des activités culturelles ou pédagogiques (visite de laboratoire de recherche, des spectacles, des activités sportives). Ce projet mené par Cédric Haurou-Bejottes, vice-président de l'université de Toulouse III-UPS et soutenu par la région, a pour but d'ouvrir les champs des possibles aux élèves en difficulté et de promouvoir l'égalité des chances.*

L'association des maires 65 (AMF65) est une association loi 1901 située au centre de gestion de la fonction publique à Séméac.

Elle regroupe l'ensemble des 470 maires du département.

L'AMF65 est une antenne de l'association des maires de France. Elle a pour objectif d'informer et de conseiller les élus des communes et des intercommunalités.

Chaque association est autonome pour mettre en place des actions, pour coordonner ou organiser des formations comme par exemple la fiscalité des communes et communautés de communes, l'impact des réformes territoriales.

Aucune relation hiérarchique n'existe entre l'association des maires et les élus locaux.

Au niveau national, l'AMF est une forme de proposition et de représentation.

Elle intervient comme interlocuteur privilégié des pouvoirs publics, très en amont des projets, partout où se joue l'avenir des communes, de leur groupement et les conditions de leur développement.

Dans le cadre de leur activité de conseil et d'aide à la décision, les services de l'AMF exercent un suivi continu de l'activité législative et réglementaire des collectivités.

Ils conduisent un travail d'expertise approfondie qui permet de délivrer des conseils personnalisés aux maires et aux présidents de communautés.

Dans les Hautes-Pyrénées, c'est Mme Viviane Artigalas, maire d'Arrens Marsous, qui est présidente de l'association.

Le travail effectué autour du thème des jeunes à difficultés multiples et la mise en place d'un outil interactif devrait permettre aux élus de mieux orienter les publics.

Les maires ont besoin de conseils et de réponses rapides et notamment sur des problématiques rencontrées en terme de protection de l'enfance. L'ODPE est un outil qui peut permettre de répondre à ces attentes.

Les maires souhaitent que l'ODPE soit dynamique c'est-à-dire que les différents acteurs mettent à jour les données, apportent de la coordination sur le département. Il est important que ce ne soit pas figé.

La prévention des 0-3ans est une compétence communale et la formation des professionnels à destination de la petite enfance apparaît comme nécessaire notamment dans le champ du handicap (exemple sur la commune d'Ibos où une charte avec le centre de loisirs a été signée afin que tous les animateurs aient une formation sur le handicap).

Plus largement la loi de 2007 donne des prérogatives aux maires dans le domaine de la prévention des mineurs.

Il est nécessaire de coordonner les initiatives locales d'actions de prévention et de protection de l'enfance sur un territoire et l'ODPE permettra une meilleure connaissance réciproque des objectifs et des compétences de l'ensemble des acteurs dans le respect du droit des usagers.

Les Centres Communaux d'Action sociale ont été créés par le décret-loi n°53-1186 du 29 novembre 1953 portant réforme des lois d'assistance, complété par les décrets n° 54-661 du 11 juin 1954 et 55-191 du 2 février 1955. Ils résultent de la fusion des anciens « bureaux de bienfaisance » et des « bureaux d'assistance », créés respectivement par des lois de 1796 et 1893. La loi de 1796 organisant les « bureaux de bienfaisance » est prise à la suite de la saisie des biens nationaux en 1789.

Un Centre communal d'action sociale (CCAS) est en France, un établissement public communal intervenant principalement dans trois domaines :

- l'aide sociale légale qui, de part la loi, est sa seule attribution obligatoire ;
- l'aide sociale facultative et l'action sociale, matières pour lesquelles il dispose d'une grande liberté d'intervention et pour lesquelles il met en œuvre la politique sociale déterminée par les élus locaux ;
- l'animation des activités sociales.

Existant de plein droit à l'échelon local et dont la compétence s'exerce uniquement sur le seul territoire de la commune, le Centre communal d'action sociale est une personne morale de droit public (plus précisément un établissement public à caractère administratif communal ou intercommunal), et son contexte contentieux relève de la juridiction administrative.

Sur Tarbes, l'action sociale du CCAS met en œuvre la politique d'action sociale de la commune et notamment assure la gestion de cinq crèches multi-accueil (durant l'année 2016, 348 demandes de places en crèche ont été examinées et 407 enfants ont pu être accueillis). Elle assure également la gestion d'un lieu d'accueil parents-enfants, l'atelier Geppetto, ouvert à toutes les familles pour les enfants âgés de quelques mois à 6 ans. C'est un lieu anonyme et gratuit, au sein duquel diverses animations sont organisées par trois personnes accueillantes dans le but de créer des moments de convivialité. Sur l'année 2016, 252 familles et 1559 enfants ont été accueillis autour de 173 ateliers.

Divers ateliers adaptés à l'âge de chaque enfant sont proposés une à deux fois par jour. Chaque atelier reste un support qui permet aux parents et aux enfants de partager des moments de complicité. Les activités proposées sont diverses et adaptées à l'âge du groupe d'enfants accueillis : jeux d'éveil pour les tous petits tels que l'éveil musical, les livres, le matériel de récupération, les jeux d'eau, les jeux de sable, ainsi que l'éveil moteur. Les plus grands profitent quant à eux, de petites activités manuelles, avec des supports comme la peinture, la pâte à sel ou pâte à modeler, le collage et le découpage.

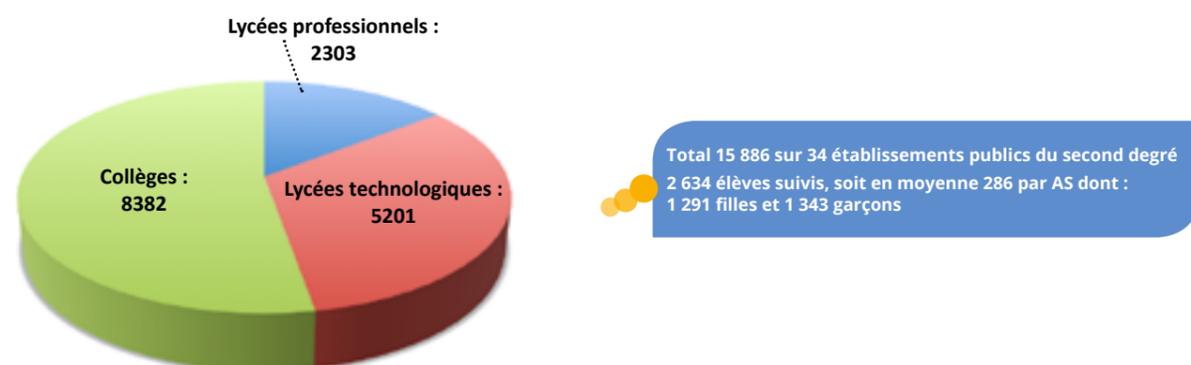
Les objectifs de ce lieu sont multiples et visent à promouvoir le bien être de l'enfant et de ses parents au sein d'un lieu accueillant et convivial. Pour les enfants, il facilite la création de liens sociaux, favorise l'acquisition du langage et le développement psychomoteur et stimule le plaisir d'apprendre et la curiosité par le biais des diverses activités. Il renforce le lien avec ses parents à travers le jeu et aide à préparer à la séparation avec le milieu familial et prévoir à l'entrée à l'école maternelle. Pour les parents, il favorise la découverte du plaisir de jouer avec leurs enfants dans un espace sécurisant et adapté. Il permet des échanges entre parents et entre adultes et enfants.

Il permet d'affiner les capacités à observer l'enfant individuellement et au sein d'un groupe, d'identifier ses besoins, de constater ses compétences et ses progrès, savoir répondre à ses sollicitations et s'interroger sur son développement.

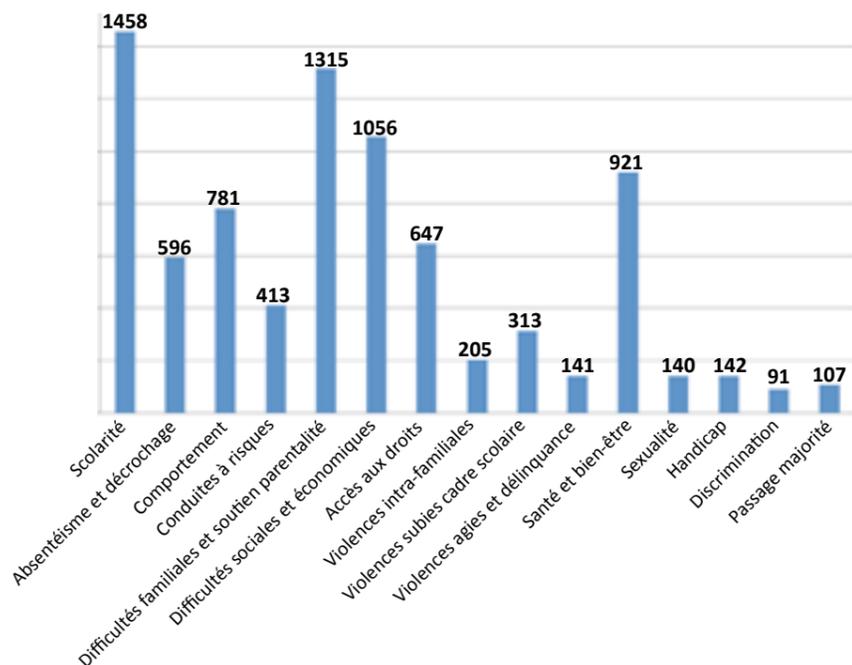
L'espace parents est un projet de l'atelier Geppetto qui propose une séance hebdomadaire permettant d'échanger chaque fois sur des thèmes différents en lien avec la petite enfance (0-6, ans), sur inscription ouverte à chaque parent avec ou sans son enfant. Enfin, 32 espaces parents ont eu lieu permettant l'accueil de 167 parents et 111 ateliers ont été organisés dans les quartiers politiques de la ville permettant l'accueil de 1786 enfants.

Le service social scolaire des Hautes-Pyrénées est composé de 10 assistantes sociales et une conseillère technique sociale responsable départementale.

La Conseillère Technique Sociale Responsable Départementale intervient en qualité de conseil technique sur tous les établissements privés du 1<sup>er</sup> et 2<sup>nd</sup> degré (18 écoles maternelles et primaires, 7 collèges, 8 lycées et lycées technologiques) ainsi que sur toutes les écoles maternelles et primaires publiques du département soit potentiellement 275 écoles qui scolarisent 16854 élèves.



Total 15 886 sur 34 établissements publics du second degré  
2 634 élèves suivis, soit en moyenne 286 par AS dont :  
1 291 filles et 1 343 garçons



On dénombre 8326 interventions dont 6 ont donné lieu à un signalement et 31 à une information préoccupante (IP).

Créée en janvier 2010, La Direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations (DDCSPP) a une double mission :

Une mission de **«cohésion sociale»** qui vise le renforcement du lien social pour le bien vivre ensemble et la lutte contre les exclusions. Par exemple, en favorisant l'accès ou le maintien en logement social des citoyens en difficulté et en veillant à la protection des enfants dans les accueils collectifs des mineurs.

Une mission de **«protection de la population»** qui vise à assurer la cohérence des missions de prévention et de contrôle de l'Etat pour la sécurité des populations tant au niveau des produits et des services utilisés qu'à la défense de leurs intérêts économiques. Elle vise aussi à garantir la santé publique liée aux animaux.

La DDCSPP assure, sous l'autorité du Préfet, en qualité de direction interministérielle de l'Etat dans le département, des missions liées :

- à la lutte contre les exclusions et les discriminations,
- à la conduite et au développement d'actions sociales en faveur des personnes en difficultés ou en situation d'exclusion sociale notamment dans les domaines de l'hébergement, du logement, de la protection de l'enfance, des majeurs vulnérables, de l'aide sociale d'Etat, des populations immigrées et des gens du voyage,
- au contrôle de la sécurité des pratiques sportives et les accueils de mineurs durant les temps de loisirs,
- au développement du lien social par le soutien à la vie associative, aux pratiques sportives et aux actions en faveur des jeunes,
- à la protection des consommateurs et la régulation des marchés,
- à la prévention et au contrôle des risques liés aux productions animales,
- à la qualité et la sécurité de l'alimentation,
- à la santé et la protection des animaux,
- à l'anticipation des crises auxquelles la population est exposée dans ces domaines.

On peut dire que la DDCSPP rencontre tout type de public avec toutes les tranches d'âge confondues.

Cependant, nous allons maintenant nous intéresser à la place qu'à la DDCSPP auprès de la protection des enfants. Par délégation du préfet le service des politiques sociales de l'Etat de la DDCSPP assure la tutelle des pupilles de l'Etat (7 à ce jour).

La DDCSPP est également impliquée dans la mise en place et le suivi des politiques de soutien à la parentalité, dans le cadre du Schéma Départemental de Services aux Familles.

Elle intervient également dans le cadre d'arrivées de mineurs isolés issus de l'immigration en lien avec l'ASE. Des flux migratoires importants sont connus par le département et il figure en position haute, en matière d'accueil, pour la région Occitanie.

*La question de la coordination des acteurs est fondamentale en matière de politique sociale et vient rejoindre la préoccupation de l'ODPE.*



## Le Centre Hospitalier de Bigorre

Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 1987, le regroupement des établissements hospitaliers de Tarbes et de Vic-en-Bigorre forme le Centre Hospitalier Intercommunal de Tarbes - Vic-en-Bigorre (CHIC-TV).

Le 6 juin 2003, l'établissement change de nom et devient le Centre Hospitalier de Bigorre (CHB).

Il comprend trois sites : un site de court séjour (« La Gespe » à Tarbes) et deux sites gériatriques (« L'Aygueroite » à Tarbes et Vic en Bigorre).

Cet hôpital de droit public, intervient sur tout le Département et a pour mission de :

- donner accès aux soins et droits sociaux,
- évaluer socialement les patients,
- préserver et de protéger les personnes vulnérables,
- préparer les sorties d'hospitalisation.

L'Hôpital rencontre un large public dont une cinquantaine d'enfants pris en charge par le service pédiatrie et néonatalogie. Les admissions ont majoritairement lieu à l'issue d'un passage aux urgences. Parfois ce sont des entrées programmées de part la pathologie rencontrée et les soins nécessaires.

Le service de pédiatrie comporte 17 places et permet à un parent de rester de jour comme de nuit auprès de son enfant (présence de banquettes-lits dans chaque chambre).

En néonatalogie, il n'existe qu'une seule chambre parent-enfant ce qui ne permet pas de répondre à la demande des parents souhaitant rester auprès de leur nouveau-né.

Un groupe de parole constitué du personnel du service néonatalogie et de parents permet à ces derniers d'exprimer leur vécu sur l'hospitalisation de leurs bébés prématurés.

L'assistante sociale du service et le staff périnatal proposent également aux parents qui le souhaitent un accueil et un suivi pouvant leur permettre d'échanger sur les difficultés rencontrées en raison de la pathologie de leur enfant.

L'hôpital de Tarbes peut, de part ses fonctions, repérer des enfants en situation de danger.

Sur l'année 2016, le personnel de l'hôpital (puéricultrices, sages-femmes, pédiatres, psychiatre et assistante sociale) a été à l'origine de 12 informations préoccupantes et 7 signalements.

Le service d'urgence et de pédiatrie est le premier lieu au sein de l'hôpital de protection et de détection de situations dangereuses pour l'enfant.

L'hôpital est en lien avec des partenaires de la protection de l'enfance notamment les assistantes sociales scolaires, la protection maternelle et infantile (PMI), les MDS, le Tribunal...

*Le Centre Hospitalier de Bigorre interroge sur la pertinence de la mise en place d'une prévention précoce, notamment pour les 3-11 ans qui semblent être la population infantile la plus « exclue » de la prévention. De plus se pose la question de la coordination entre les différents acteurs afin d'éviter au mieux les placements précoces et la rupture des liens familiaux en dépit d'un travail d'accompagnement.*

*Enfin il est fait état d'un manque de formation sur la protection de l'enfance pour le personnel hospitalier.*

## Association ANRAS : Maison d'enfants Lamon-Fournet



La MECS Lamon-Fournet est ouverte depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2004 telle que nous la connaissons aujourd'hui.

Les missions confiées à la MECS par le Président du Conseil départemental ou par les Magistrats au titre de la Protection administrative ou par décision judiciaire, sont fixées par l'Etat à travers les services de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, du Ministère de la Justice et le Conseil Départemental des Hautes Pyrénées via le « Pôle Protection » de l'Aide Sociale à l'Enfance.

L'établissement contribue aux missions de l'Aide Sociale à l'Enfance à savoir conformément à l'article L221-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles : « apporter un soutien matériel, éducatif, psychologique, aux mineurs, à leur famille, aux majeurs âgés de moins de 21 ans confrontés à des difficultés sociales susceptibles de compromettre gravement leur équilibre. »

L'établissement accueille des enfants, préadolescents, adolescents ou jeunes majeurs de sexe féminin et masculin de 6 ans à 21 ans dans le cadre de la protection de l'enfance en danger mais aussi de l'accueil de mineurs ayant commis des actes de délinquance.

Ce sont des jeunes dont les familles sont en difficultés, cumulées la plupart du temps, et ne peuvent assumer seules ou aidées de proches, la prise en charge et l'éducation de leur enfant. Ces difficultés se traduisent au quotidien pour le jeune par des comportements ou des passages à l'acte, des oppositions à l'adulte etc...

Le financement du fonctionnement de la Maison d'Enfants est assuré par une dotation globale versée par le département des Hautes-Pyrénées sur la base d'un arrêté du Président du Conseil départemental, et pour plus de 95% de l'activité. Le complément du financement est assuré par les Départements extérieurs et la PJJ.

L'accueil des jeunes s'organise autour de deux sites, Tarbes et Bagnères.

Sur Tarbes une unité de vie pour un groupe de 12 enfants de 6 à 16 ans, en priorité scolarisés ; une unité de vie en villa pour un groupe de 9 adolescents de 14 à 17 ans en priorité en situation de rupture de projet ; un appartement, le SAS pour 3 adolescents de 16 à 18 ans en préparation à l'autonomie ; un accompagnement éducatif de 9 jeunes de 17 à 21 ans dont éventuellement 2 mères avec enfant, en studios internes individuels et autonomes.

Sur Bagnères une unité de vie pour un groupe de 12 enfants et adolescents de 10 à 16 ans scolarisés ou en formation professionnelle et 8 adolescents de 16 à 18 ans en situation de formation scolaire ou professionnelle hébergés en « studettes » par deux maximum pour une préparation à l'autonomie.

Pour tous, le projet éducatif s'organise autour de l'apprentissage des repères de la vie quotidienne, la gestion de la crise, la préparation à l'autonomie par une mise en situation de responsabilité. Un accompagnement soutenu des parents dans l'exercice de leurs fonctions parentales est également mis en place.

Parallèlement à cela, il existe un service de PHD (placement avec hébergement à domicile) avec 10/12 places pour un accompagnement éducatif des enfants ou adolescents hébergés à leur domicile dans le cadre d'un soutien à l'exercice des fonctions parentales.

Un accompagnement en studios externes est également proposé pour 1 voire 2 jeunes de 18 à 21 ans selon leurs capacités d'autonomie et leur projet individuel.

Au sein de l'établissement et croisant tous les groupes, existe aussi le SAIRVIS (service d'accompagnement à l'initiative et à la remobilisation en vue de l'intégration sociale).

Les éducateurs prennent en charge en journée les jeunes de l'établissement en rupture de projet scolaire ou professionnel par une valorisation des compétences manuelles, sportives, scolaires, etc..., en partenariat avec des employeurs, des collectivités locales, des associations, la Mission Locale, la Chambre des Métiers...

Enfin, l'accueil d'urgence représente trois places dans une des unités de vie en studette ou en studio. Ces trois places rentrent dans le cadre de la complémentarité de l'accueil d'urgence effectué par le Foyer Départemental de l'Enfance et a donné lieu à un protocole d'accord avec le département des Hautes Pyrénées.

Pour conclure, existe également le DATA (dispositif d'accueil temporaire d'adolescents) permettant l'accompagnement éducatif de 10 mineurs non accompagnés (MNA) en phase 2.

*La MECS LAMON-FOURNET aimerait qu'une réflexion soit menée sur l'articulation dans notre département des flux de Mineurs Non Accompagnés car lorsque ces jeunes sont prêts à sortir de la Maison d'Enfants à Caractère Sociale, il n'y a pas d'hébergement à leur disposition et il est difficile de leur en trouver un.*

### Chiffres clefs

60 places	2015	2016
Sorties	44	31
Nombre de jeunes accueillis	94	89
Accueils en urgence	21	17
Mineurs Non Accompagnés	22	37
PJJ	2	1
Durée moyenne de prise en charge	14 mois	16 mois et demi
Jeunes habitant les Hautes-Pyrénées	90%	93,25%
Répartition par genre	63 garçons 31 filles	69 garçons 20 filles

## Association Père le Bideau Maison d'enfants St Joseph



La MECS St Joseph a une capacité d'accueil de 70 places avec une habilitation justice et un agrément ASE. C'est un établissement mixte pouvant accueillir 70 jeunes de 6 à 18 ans en internat, PHD (placement avec hébergement au domicile) famille d'accueil et accueil d'urgence.

L'accueil des jeunes s'organise autour de 4 unités de vie : l'Oustal à Séméac lieu d'accueil des plus jeunes ; le Cantou lieu d'accueil des adolescentes, la Bigorre lieu d'accueil des adolescents sur Tarbes, et les Pyrénées lieu d'accueil basé sur Lannemezan.

La prise en charge en internat peut être modulable ainsi que séquentielle et combinée avec les autres dispositifs.

La maison d'enfants St Joseph s'inscrit dans le dispositif du Conseil Départemental (DSD) et de la PJJ (protection judiciaire de la jeunesse) des Hautes Pyrénées et éventuellement des départements limitrophes.

En référence à la Convention Internationale des Droits de l'Enfant, au Code de l'Action Sociale et des Familles, aux articles 375 et suivant du Code Civil, à l'ordonnance 45-174 du 2 février 1945 et à la loi du 2 janvier 2002, le projet institutionnel définit les objectifs principaux de protection, d'insertion et d'autonomie visant au respect de la prise en compte des problématiques individuelles et familiales.

Les professionnels de la MECS dans le cadre de la protection de l'enfance s'attachent donc à accueillir et protéger le jeune, accompagner les enfants et leur famille, travailler le lien parental, développer un partenariat avec les différents acteurs sociaux pour la protection des mineurs et des jeunes majeurs.

L'établissement est ouvert 24h sur 24 et tous les jours de l'année.

La MECS offre la possibilité de suivre 8 jeunes en famille d'accueil salariées de l'établissement.

Ce service est assuré par l'une ou l'autre des unités de vie selon le projet du jeune et son profil.

L'hébergement en famille d'accueil se prépare et se module avec souplesse en lien avec l'équipe éducative qui assure le suivi au sein de la cellule familiale d'accueil.

C'est une formule de prise en charge pouvant être adaptée en particulier pour des jeunes dont le séjour en dehors de la famille naturelle peut se prolonger.

Le PHD est une modalité de prise en charge qui permet d'exercer la mesure de placement tout en maintenant la résidence du jeune à son domicile.

Il permet de construire un projet de soutien essentiellement à partir des compétences de la famille dans un souci de co-éducation, en mobilisant de nouvelles synergies et dans une démarche de répondre aux besoins et services attendus.

Il s'agit d'un placement à la demande soit du Juge pour Enfants (art. 375 et suivant du Code Civil ou Ordonnance du 2/2/45), soit de la DSD (Accueil Provisoire Mineur ou Accueil Provisoire Jeunes Majeurs conformément à l'article L.221-1 du CASF).

Le PHD peut accueillir des garçons ou des filles âgées de 6 à 21 ans. Il concerne tous les publics sauf les enfants maltraités ou victimes de violences grave dans leur famille, ceux dont la famille n'adhère pas à la mesure, ceux pour lesquels une évaluation des compétences parentales a montré des incapacités majeures et enfin ceux dont l'éloignement géographique constitue un obstacle majeur.

Cette modalité de prise en charge suppose qu'un droit d'hébergement soit autorisé à temps plein chez le ou les parents.

Cette modalité de prise en charge a pour but de faire évoluer le lien parents-enfants pour que chacun soit à sa place dans la mise en œuvre du projet de l'enfant et plus précisément du côté de l'enfant d'exercer sa protection et de soutenir et accompagner son projet personnalisé à partir de la résidence familiale et du côté des parents d'étayer les fonctions parentales en s'appuyant sur le droit et les devoirs, sur la pratique quotidienne et sur les représentations concernant la place de chacun.

La MECS comprend également un atelier pédagogique de jour. Ce dispositif de pédagogie individualisé de réadaptation sociale a pour objectif d'inscrire le jeune dans une dynamique concrète face aux contraintes du monde du travail avec la souplesse adaptée à la problématique de chacun. C'est un lieu où celui-ci pourra en outre discerner ou redécouvrir ses potentialités.

Cet atelier est encadré par un éducateur technique et il a comme support d'activité l'entretien des bâtiments de l'établissement.

*Le directeur de la Maison d'Enfants St Joseph souhaiterait que soit effectué un bilan du Schéma départemental 2010-2015 et la mise en œuvre du Schéma pour 2015-2020.*

*De plus un suivi opérationnel des 4 ateliers menés par l'ODPE65 semble primordial.*

## La MECS ALPAJE (Association pour un Lieu Professionnel et d'Accueil de Jeunes)



ALPAJE existe depuis 1987. Cette structure peut accueillir 8 à 9 jeunes filles ou garçons âgés de 16 à 21 ans.

Les jeunes sont orientés par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance dans le cadre judiciaire, administratif ou directement par le Juge des enfants dans le cadre de procédure civile ou pénale.

ALPAJE propose 5 places en internat (garçons), 1 chambre en ville et des chambres au FJT.

Parallèlement, la structure a mis en place un réseau de famille d'accueil (5 dont 2 à plein temps) afin d'assurer l'hébergement prioritairement des jeunes filles afin d'éviter la mixité à l'internat.

Par ailleurs, sur les temps de vacances scolaires ou de week-end les jeunes garçons peuvent aussi être hébergés en famille d'accueil quand ces derniers sont dans l'impossibilité de retourner dans leur famille soit du fait de l'éloignement géographique soit du fait de difficultés familiales.

L'intervention auprès des jeunes vise une réhabilitation de leur estime de soi pour ensuite accéder à une insertion socio-professionnelle stabilisée. L'accompagnement du projet professionnel nécessite une co-construction avec un bilan et des stages en entreprise.

La structure ayant élaboré en 2014 un projet de service dédié à l'accueil des Mineurs Non Accompagnés, elle était mieux préparée à la prise en charge particulière de ces jeunes.

Actuellement, 3 jeunes mineurs non accompagnés sont accueillis dans la structure avec un accompagnement professionnel adapté.

La particularité d'ALPAJE est de disposer d'un centre de formation professionnelle qui propose une réelle diversité de préparation à différents métiers. La structure propose entre autre le CAP petite enfance et le Titre professionnel de conducteur routier.

ALPAJE étant à l'origine de la création des auto-écoles sociales, le permis de conduire est donc tout naturellement proposé aux jeunes pris en charge.

Le centre de formation participe également par son expérience des jeunes en difficultés, au dispositif de lutte contre l'illettrisme et à quelques formations dans le cadre des Certificats de Qualifications Professionnelles.

Il propose également à des adultes envoyés soit par les dispositifs d'insertion, soit par les mairies à des préparations au BEP sanitaire et social.

Tous les jeunes suivis à ALPAJE ont au départ un rapport très distendu avec les apprentissages en général et les apprentissages scolaires en particulier. La non maîtrise du français, écrit ou parlé, est un lot commun même si tous ont été scolarisés. Les échecs scolaires successifs se traduisent par une grande dévalorisation de soi et une perte importante des savoirs faire et savoirs être.

Enfin, une autre particularité de cette MECS est d'être associée à diverses associations à but caritatif ou ONG pour l'organisation de convoi humanitaire depuis 25 ans en lien avec les jeunes accueillis dans le cadre de la formation de conducteur routier.

Ce type d'action s'inscrit dans une organisation interne à ALPAJE. Elle permet aux jeunes de collaborer à une démarche humanitaire et de se confronter à une réalité socio-économique différente.

*Les attentes d'ALPAJE quant aux interventions de l'ODPE seraient de réfléchir sur l'aspect formation des jeunes accueillis, formation nécessaire à une intégration sociale mais aussi pouvoir avoir un regard sur la formation des professionnels de la protection de l'enfance.*

*Enfin un état des lieux sur l'existant des structures sociales et médico-sociales sur notre département semblerait nécessaire.*



## L'Association de Prévention Spécialisée (APS)

La mission de prévention spécialisée est une compétence des Départements. L'APS, fondée en 1982, est habilitée par le Conseil Départemental au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance. C'est un service éducatif de prévention spécialisée dont la mission s'exerce dans le cadre de la politique départementale de protection de l'enfance. Cette mission est encadrée par une convention pluriannuelle qui définit les territoires d'intervention et les publics visés. Une convention de financement annuelle permet de financer le fonctionnement de l'association.

Les bénéficiaires de la mission de prévention spécialisée ne correspondent pas à une catégorie administrative ou à des publics caractérisés par des problématiques spécifiques.

Le mandat global territorial confié à l'APS 65 s'exerce sur des territoires qui sont marqués notamment par un ensemble de déficits et d'un cumul de problématiques sociales et économiques. Actuellement, il s'agit des quartiers de Solazur, Debussy, de Bel Air, Ormeau, Figarol à Tarbes et des quartiers des Cèdres, Arréous, Courréous et Agau à Aureilhan.

Les publics visés prioritairement sont les jeunes de 12 à 21 ans et leurs parents. Les habitants des territoires d'intervention sont associés à certains projets concernant leur cadre de vie.

L'APS 65 propose un Projet d'Intervention Territoriale Pluriannuel. Il permet sur chaque territoire d'intervention, à partir d'un diagnostic, de dégager les enjeux éducatifs, les objectifs et les moyens mobilisables pour les atteindre.

Les quatre axes d'intervention du projet sont : la Protection de l'enfance, l'éducation et la socialisation, l'insertion sociale et professionnelle, le territoire et les relations à l'environnement.

Sa mission de prévention éducative et sociale vise à prévenir les phénomènes d'exclusion et à faciliter l'insertion et la promotion sociale des publics.

Le service intervient en matière de repérage et de prise en compte des jeunes en difficulté dans une approche spécifique reposant dans un premier temps sur l'anonymat, la libre adhésion du jeune, l'absence de mandat nominatif et le caractère global et territorialisé de ses interventions. Il s'agit d'aller à la rencontre des publics par le travail de rue, et de développer des relations éducatives sur l'espace public au sein des regroupements de jeunes.

Axée majoritairement sur le collectif, l'action éducative se décline au travers des différents projets éducatifs, partenariaux, qui visent à mobiliser les capacités des publics en y associant les différentes ressources territoriales.

Le partenariat est une composante essentielle de la mission, tant avec les services de la Direction de la Solidarité Départementale, du Département ou avec les associations et les dispositifs du territoire.

Parmi les projets menés récemment : le journal des habitants du quartier Solazur Debussy réalisé avec les habitants, les opérateurs de terrain, le soutien du GIP politique de la ville, du Département ; un chantier culturel soutenu par la CAF, et réalisé par le CRABB sur « le festival Rue des Etoiles » (Landes) ; le chantier Jeunes Patrimoine réalisé avec la commune de St Pé de Bigorre, la MJC d'Aureilhan et le service Patrimoine du Département dans le cadre du dispositif «Chantier Jeunes culture et patrimoine » ( Conseil Départemental, CAF, DDCSPP65).

Le service soutien et participe aux actions territoriales d'animations sociales impliquant les habitants dans une démarche de Développement Social Local soutenue par le Conseil Départemental.Parallèlement, le service réalise des accompagnements individuels dont l'objectif est d'accompagner les publics afin d'accéder aux droits communs (démarches administratives) et de répondre à leurs besoins spécifiques (scolarité, formation, insertion professionnelle).

L'approche globale et transversale des publics permet d'avoir une action complémentaire de l'ensemble des partenaires de la protection de l'enfance de part une observation sociale quotidienne des territoires qui permet de repérer les besoins et les problématiques spécifiques.

Une approche collective qui soutient l'individu et représente une ressource pour sa mobilisation et son insertion sociale, tant pour les jeunes que pour les parents concernés.

Des relations de confiance (sans mandat) avec les publics qui facilitent l'accompagnement vers les institutions de droit commun.

## L'Association Départementale de Sauvegarde de l'Enfance et des Adolescents (ADSEA)

L'association départementale de sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence (association loi 1901) s'articule autour de deux entités, un service d'Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO) et un service de médiation familiale. Elle intervient sur tout le département des Hautes-Pyrénées.

L'AEMO est une mesure de protection ordonnée par le Juge des Enfants au titre de l'article 375 et suivant du Code Civil. Elle a pour objectif de protéger les enfants et adolescents vivant dans leur milieu familial en apportant aide et conseil aux parents en suivant le développement de l'enfant.

Les éducateurs spécialisés ou assistants de service social (13 travailleurs sociaux) interviennent dans l'environnement de l'enfant, en lien avec les acteurs du territoire.

Une mesure d'AEMO est limitée dans le temps : de 6 mois à 1 an, elle peut être renouvelée selon l'évolution de la situation de l'enfant.

Un projet individualisé est établi pour chaque mineur auquel il est proposé, parallèlement au suivi individuel, des actions collectives dans un cadre sportif, culturel, éducatif...Des accompagnements plus ciblés sont mis en place pour des problématiques spécifiques (partenariat avec une ferme pédagogique, intervention en binôme).

Une psychologue fait partie de l'équipe ; elle rencontre chaque parent et enfant individuellement en début de mesure ; elle participe à l'évaluation pluridisciplinaire des situations.

Une instance d'analyse de la pratique est organisée pour l'équipe ainsi que des séances de supervision individuelles.

Une médiatrice familiale, indépendante du service d'AEMO, mène des médiations familiales, soit suite à une démarche volontaire des personnes, soit suite à une ordonnance du JAF (Juge des Affaires Familiales). C'est un processus de construction ou de reconstruction du lien familial.

Cet outil de résolution de conflit est ponctuellement utilisé dans des situations de conflits, de rupture ou de confusion des places et responsabilités.

Les travailleurs sociaux de l'ADSEA utilisent l'Accueil Provisoire Mineurs dans le cadre du projet du mineur et travaillent en lien étroit avec les MDS (Maisons Départementales de Solidarité).

A l'issue d'une AEMO, en cas de placement, la Juge des Enfants peut décider du maintien d'une double mesure afin de permettre un passage de relais plus souple ou encore dans le cadre d'un placement direct auprès de la MECS ALPAJE.

*Il est important que l'ODPE se penche sur le parcours des enfants confiés, à partir de données chiffrées et évaluatives.*

## La Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ)

L'Ordonnance du 2 février 1945 constitue le texte de référence s'agissant des mineurs délinquants. Elle pose comme principe une responsabilité pénale atténuée des mineurs doués de discernement ainsi que la primauté de l'éducatif sur le répressif.

Elle a institué un Juge des Enfants spécialisé afin de garantir l'équilibre et la spécificité du système, qui associe l'intervention judiciaire et le travail éducatif.

Le Juge des Enfants (JE) tient à la fois un rôle de protection et un rôle de sanction.

Dans ses fonctions civiles, il intervient en assistance éducative lorsqu'un mineur est en danger physique ou moral.

Dans ses fonctions pénales, il intervient lorsqu'un mineur est poursuivi.

Les services de la PJJ mettent en œuvre les décisions prises par le JE.

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

La DPJJ contribue à la rédaction des textes concernant les mineurs délinquants ou en danger (projets de lois, décrets et divers textes d'organisation)

La PJJ apporte aux magistrats une aide permanente pour les mineurs délinquants (juridiction pénale) comme pour les mineurs en danger (juridiction civile), notamment pour des mesures dites « d'investigation » permettant d'évaluer la situation des mineurs (MJIE Mesure Judiciaire d'Investigation Educative) en portant un regard pluridisciplinaire.

La PJJ met en œuvre les décisions des tribunaux pour enfants dans des établissements et services de placement et de milieu ouvert du service public ou du secteur associatif habilité.

Sur notre département, les services habilités justice sont l'ADSEA mesure d'AEMO) et en matière de placement, l'association ANRAS MECS Lamon Fournet et la MECS ALPAJE.

Les travailleurs sociaux assurent alors la mise en place et le suivi des projets éducatifs au bénéfice des jeunes avec notamment pour objectif leur insertion sociale, scolaire, et professionnelle afin de permettre d'éviter la récidive, tout cela en favorisant le droit commun.

L'accompagnement s'organise autour d'un travail sur l'acte posé avec le jeune mais aussi avec sa famille.

Ils tiennent également quotidiennement une Permanence Educative Auprès du Tribunal (PEAT) afin qu'un travailleur social soit toujours présent lorsque le parquet souhaite déférer un mineur.

Enfin, ils sont chargés du suivi éducatif des mineurs détenus en quartier pour mineurs ou en établissement pénitentiaire pour mineurs ; pour notre département, le quartier mineur de la Maison d'Arrêt de Pau.

La PJJ exerce des mesures alternatives aux poursuites pénales décidées par le parquet des mineurs et des mesures décidées par le Juge des enfants ou le tribunal pour enfants.

Parmi ces mesures, des mesures de réparations, de liberté surveillée, de sursis avec mise à l'épreuve. La PJJ peut également assurer le suivi des jeunes mis sous protection judiciaire, cette mesure pouvant aller au-delà de la majorité.

La PJJ participe aux politiques publiques et contrôle et évalue l'ensemble des structures publiques et habilitées qui suivent des mineurs sous mandat judiciaire.

*Cette première année de fonctionnement pour l'ODPE a permis un repérage des partenaires sur le département et un partage permettant une plus-value dans le travail quotidien.*

*Cette connaissance pourrait permettre une mutualisation des savoirs faire et la mise en place de protocoles de coopération.*



## La Maison Départementale de l'Enfance et de la Famille (MDEF)

La MDEF est un établissement social au sens de l'article L.312.1 du CASF, non personnalisé, sous régie directe du Département. Elle est composée de deux entités distinctes, le Foyer de l'Enfance (FDE) et la Maison Parentale. Elle bénéficie de l'appui de l'ensemble des services supports de la collectivité en matière de gestion des ressources humaines, financières, marchés publics, bâtiments et des moyens généraux et logistiques diverses...

L'établissement peut ainsi consacrer ses forces vives à la mise en œuvre des missions de service public à l'égard des enfants, des adolescents et des parents accueillis en son sein.

La MDEF inscrit ses missions dans le cadre des orientations fixées dans le Schéma Départemental de la Protection de l'Enfance (2010-2015), porté par la mission Enfance-Famille à laquelle l'établissement est rattaché.

Ainsi, la MDEF est en charge de mettre en œuvre les décisions de protection de l'enfance résultant :

- d'un accueil administratif d'urgence sur décision d'un cadre territorial compétent pour l'accueil provisoire d'urgence ou encore l'accueil au titre de la prévention pour des parents confrontés à des difficultés avec leur(s) enfant(s) de moins de 3 ans.

- d'un placement judiciaire à la demande du Parquet par ordonnance de placement provisoire au vue de l'urgence ou à la demande du Juge des Enfants confiant le mineur à l'ASE

- de la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes et de Signalements (CRIPS) de l'ASE dans le cadre des demandes d'accueil sous couvert des 72 heures (demande de protection directe d'un mineur) ou dans le cadre de la mise à l'abri des Mineurs Non Accompagnés (phase 1).

Dans ce cadre, la MDEF au sein du FDE accueille en urgence, des mineurs de 10 à 18 ans en vue de leur offrir un cadre de protection, une offre de soins et un accompagnement personnalisé.

La MDEF dispose de 15 places mixtes.

Le protocole d'accueil d'urgence signé en juillet 2014 par l'ensemble des partenaires du département concernés par l'accueil d'urgence, précise que les enfants de moins de 10 ans seront orientés vers l'accueil familial d'urgence de l'ASE.

Par ailleurs, si le dispositif de la MDEF est saturé, 6 places d'accueil sont à disposition dans deux maisons d'enfants du département, la MECS Lamon Fournet et la MECS St Joseph.

Sont accueillies aussi au sein de la Maison Parentale les mères mineures ou majeures, enceintes ou avec un enfant de moins de 3 ans et présentant une vulnérabilité sociale et éducative importante ou encore victimes de violences conjugales nécessitant un abri immédiat.

Enfin, peuvent être accueillies au sein de la MDEF des femmes en nécessité d'être accompagnées dans un projet d'accouchement sous le sceau du secret.

La Maison Parentale présente une capacité d'accueil de 8 logements allant de studettes aux grands studios.

La MDEF a construit le parcours de prise en charge du public au sein de ses services en les structurant dans le temps : deux mois et demi pour le FDE et trois mois pour la Maison Parentale. Durant ce temps de prise en charge, il s'agit donc de construire le parcours dans le cadre d'une co-construction afin d'évaluer au mieux les situations de chacun et préparer le départ tout en travaillant autour d'un soutien à la parentalité.

Afin de mener au mieux les projets personnalisés, la MDEF travaille en partenariat officialisé par certaines conventions déjà existantes (service de pédopsychiatrie, le CAMPS...).

## Union Départementale des Associations Familiales (UDAF)

Une UDAF est une institution dont le Code de l'action sociale et des familles définit les missions :

- donner son avis aux pouvoirs publics sur les questions d'ordre familial et leur proposer les mesures qui paraissent conformes aux intérêts matériels et moraux des familles ;
- représenter officiellement auprès des pouvoirs publics l'ensemble des familles ;
- gérer tout « service d'intérêt familial » dont les pouvoirs publics estiment devoir lui confier la charge ;
- ester en justice.

Les UDAF sont des associations indépendantes les unes des autres regroupées au sein d'un réseau dont la tête est l'UNAF (Union Nationale des Associations Familiales). Cette dernière les appuie dans leur missions institutionnelles et de services aux familles.

Dans chaque département, l'UDAF a pour mission de promouvoir, défendre et représenter les intérêts de toutes les familles vivant dans le département, quelle que soit leur forme, leur croyance ou leur appartenance politique.

Dans sa mission institutionnelle, l'UDAF rassemble les associations familiales du département et assure la coordination et l'animation du mouvement familial sur son territoire. L'UDAF est composée de personnes morales qui sont les associations familiales ayant leur siège social dans le département. Certaines de ses associations familiales peuvent être affiliées à des associations familiales nationales et certaines de ces associations gèrent des services.

La mission principale de l'UDAF étant de représenter les intérêts des familles, l'UDAF désigne des représentants dans de nombreuses instances départementales ou communales. Ces « représentants familiaux » donnent leur avis sur tout ce qui concerne la vie quotidienne des familles et agissent pour promouvoir la politique familiale.

Dans le département, ce sont 120 représentants familiaux qui œuvrent au quotidien pour défendre les intérêts des familles.

Outre les missions institutionnelles, les UDAF gèrent des services qui, depuis 2007, sont des établissements médico-sociaux. Leurs principales activités relèvent :

- de la protection juridique des majeurs pour laquelle le Juge des tutelles a désigné l'UDAF ayant la qualité de mandataire judiciaire à la protection des majeurs pour exercer « des mesures de tutelle/curatelle » ;
- de la délégation aux prestations familiales pour laquelle le Juge des enfants a désigné l'UDAF pour exercer des « Mesures d'Aide à la Gestion du Budget Familial » (MAGBF). Dans le cadre de la protection de l'enfance, ces mesures offrent aux familles un accompagnement social et budgétaire. Les délégués aux prestations familiales répondent aux besoins liés, à l'entretien, la santé et à l'éducation des enfants ; ils exercent auprès de la famille une action éducative visant à rétablir les conditions d'une gestion autonome des prestations familiales.

Sur notre département, au-delà de missions précitées l'UDAF gère un service logement avec une résidence d'accueil, des logements temporaires et des logements en baux glissants.

Dans le champ de la protection de l'enfance elle gère un service de médiation familiale.

Enfin l'UDAF 65 est « parrain » de deux Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM).

*L'ODPE pour cette première année de fonctionnement a permis aux divers partenaires par l'existence des ateliers de se connaître et d'engager un travail pluri disciplinaire et inter services.*

*Pour l'année à venir pourrait être envisagée une réflexion sur les mesures d'accompagnement à la gestion du budget familial, mesure que l'on peut situer dans le champ de la prévention des expulsions et de la protection de l'enfance.*



## Association IRIS 65 (association d'entraide départementale des personnes accueillies en protection de l'enfance)

Créée en janvier 1976, l'association IRIS65 participe à l'effort d'insertion sociale et professionnelle personnes anciennement prises en charge par les services de l'Aide Sociale à l'Enfance et des jeunes de 18 à 30 ans qui sont reconnus en rupture et isolement familial.

Dans ce cadre, l'association accompagne lorsque nécessaire, les majeurs 18 à 25 ans dans toutes les démarches permettant :

- l'accès à l'emploi,
- le logement,
- l'autonomie sociale et matérielle.

Elle souhaite être un repère durable pour tous les jeunes isolés socialement.

L'association peut aider le jeune sous différentes formes dans le cadre :

- d'un complément de bourses,
- de secours d'urgence,
- de colis alimentaire,
- de prêts sans intérêt,
- de cadeaux mariage et naissance,
- d'un lieu d'accueil, d'écoute et de soutien moral.

## L'ordre des avocats

L'ensemble des avocats inscrits auprès d'un même tribunal de grande instance constitue un barreau, organisé sous la forme d'un Ordre qui appartient à la catégorie des Ordres professionnels. Il a la nature juridique d'un établissement d'utilité publique.

Il est ouvert au public du département. Il a pour missions :

- le traitement des litiges entre clients/avocats et entre avocats également ;
- la taxe d'honoraires : procédure de 4 mois engagée par un avocat lorsque son client ne paye pas les honoraires ;
- la désignation d'avocat (sur convocation devant le Tribunal ou lorsque des personnes sont placées en garde à vue) ;
- le départ et l'arrivée d'un avocat ;
- la gestion des dossiers des avocats (quand il y a un changement de coordonnées professionnelles, au niveau de la structure ou de collaboration entre avocat) ;
- l'organisation des Conseils de l'Ordre et Assemblées Générales du Barreau ;
- l'organisation des déplacements du Bâtonnier ;
- l'organisation des consultations gratuites (10 par mois réparties dans le département) : donc prise de rendez-vous et désignation de l'avocat en charge des consultations pour chaque lieu ;
- la rédaction de courriers autres que pour les missions citées précédemment.

## Le Tribunal de Grande Instance :

Chaque tribunal de grande instance comprend des magistrats professionnels, **président, vice-présidents et juges**.

Pour certaines affaires, le tribunal de grande instance statue à juge unique notamment :

- le juge aux affaires familiales en matière de conflits familiaux (divorce, autorité parentale, obligation alimentaire) ;
- le juge des enfants : il intervient pour protéger les mineurs en danger et les jeunes majeurs ;

Auprès de chaque tribunal de grande instance, le ministère public intervient dans les procédures civiles, obligatoirement dans certains cas, facultativement dans d'autres, pour demander l'application de la loi et veiller au respect des intérêts généraux de la société. Il est représenté par le procureur de la République et ses substituts, qui forment le parquet du tribunal de grande instance.

### Le Juge des enfants :

Le juge des enfants assure le traitement :

- des requêtes en assistance éducative émanant du Parquet ou sur saisine directe des parents ou de l'enfant lui-même (Article 375 du code civil).
- des dossiers en assistance éducative. Il organise l'audience des dossiers arrivant à échéance et fixe les décisions qui débouchent sur la poursuite ou la levée de la mesure en placement ou en assistance éducative à domicile.
- des dossiers de Mesure Judiciaire d'Aide à la Gestion du Budget Familial (La mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial confie les prestations familiales à un tiers lorsqu'elles ne sont pas utilisées par les parents pour les besoins de l'enfant. Elle est prononcée dans le cadre d'une protection judiciaire de l'enfant. Elle concerne uniquement certaines prestations familiales. La décision peut être contestée par les parents. La mesure est mise en place pour une durée de 2 ans maximum).
- des dossiers des mineurs délinquants au titre de l'ordonnance du 2 février 1945 (Les mineurs auxquels est imputée une infraction qualifiée crime ou délit ne seront pas déférés aux juridictions pénales de droit commun, et ne seront justiciables que des tribunaux pour enfants ou des cours d'assises des mineurs).
- des mesures pré-sentencielles. Il audience en cabinet ou devant le tribunal pour enfant.

Il assure le suivi post-sentenciel (suivi des peines prononcées ou des mesures éducatives).

Il assume tout le volet pénal en partenariat avec les services de la Protection Judiciaire de la Jeunesse.

Il peut prononcer une Mesure Judiciaire d'Investigation Educative, un Jugement en Assistance Educative au civil. Au pénal il peut prononcer une mise en examen.

Le juge des enfants reçoit en audience les mineurs et/ou leurs parents.

Son périmètre de compétence géographique est lié au lieu de résidence des parents et/ou au lieu de vie des mineurs. Il peut donc s'étendre au-delà du département des Hautes Pyrénées.

### Le vice-procureur en charge des mineurs :

Le vice procureur en charge des mineurs réceptionne et traite les signalements. Il peut saisir le Juge des Enfants en Assistance Educative. Dans le cadre de l'urgence, enfant en danger, il peut décider d'appliquer une Ordonnance Provisoire de Placement OPP qui prend effet immédiatement.

Il assure également le volet pénal à l'égard des mineurs délinquants. C'est à ces magistrats qu'il appartient notamment, lorsqu'un mineur a été interpellé par la police ou la gendarmerie, de décider de la suite à donner à la procédure, c'est-à-dire de poursuivre ou de ne pas poursuivre le mineur : poursuite pénale devant le tribunal pour enfant ou alternatives aux poursuites.

Il est compétent pour tout le département des Hautes Pyrénées pour les mineurs et leurs familles.

## 3<sup>ème</sup> partie

Présentation  
des ateliers de l'Observatoire  
de l'année 201 

## Compte rendu de l'atelier enfants de moins de trois ans - Octobre 2017 -



**Projet :** informer les professionnels des modes d'accueil collectifs des procédures sur l'information préoccupante

**Objectif :** améliorer les connaissances des procédures et acteurs de la protection de l'enfance

### Contenu

1- L'organisation des temps de travail .....	68
2- Compte rendu des rencontres .....	68
3- Objectif affiché = améliorer la prévention.....	69
4- Quelques éléments démographiques.....	70
5- Les différents modes de garde pour les moins de trois ans non scolarisés .....	71
a) Cadre général des E.A.J.E. Etablissements d'Accueil de Jeunes Enfants.....	71
b) L'accueil collectif.....	71
c) Les assistantes maternelles .....	72
d) Le rôle des RAM (relais d'assistante maternelle).....	72
e) Les offres d'accueil sur le département des Hautes-Pyrénées .....	72
6- Le projet d'une information collective à l'attention des professionnels .....	72
7- Conclusion.....	74

L'assemblée de l'ODPE a validé en séance plénière - le 16 novembre - 2016 un objet d'étude sur le thème des 0/3 ans. Le responsable de l'Observatoire a été mandaté pour accompagner la démarche. La méthodologie est reprise dans la première partie.

## 1- L'organisation des temps de travail

Cette thématique a été présentée aux « référents ODPE » du département le vendredi 16 décembre lors d'une première réunion. 6 professionnels se sont inscrits représentant les 5 institutions suivantes :

- L'Association des Maires (1)
- L'association ADAPEI (1)
- La Caisse d'Allocations Familiales - CAF - (1)
- La Fédération des Centres Communaux d'Actions Sociales - (1)
- Le Département - la direction de la Solidarité Départementale -DSD - (2)

Tous ont participé au moins à une réunion (20 personnes au total sur les 4 réunions).  
Quatre réunions ont été programmées en début d'année :

- Le 23 janvier 2017
- Le 30 mars 2017
- Le 29 juin 2017
- Le 28 septembre 2017

Compte tenu du faible nombre de participants mais d'un fort taux de présence, il n'a pas été nécessaire de programmer de rencontres supplémentaires

### ● Conclusion ●

Une composition du groupe plus restreinte que les autres ateliers du fait d'une représentation de la petite enfance plus marquée du côté du besoin de soins.

## 2- Compte rendu des rencontres :

Dans un premier temps les membres du groupe ont évoqué le contexte de l'atelier :

- Faible mobilisation pour le sujet
- Question de l'expertise autour de ce sujet
- Manque de reconnaissance de la professionnalisation
- Représentation autour d'un besoin accès principalement sur une prise en charge médicale

Puis le groupe a énoncé :

- Le manque de reconnaissance de leur travail et de leur qualification
- L'importance de renforcer les échanges entre professionnels
- La difficulté de repérage des problèmes des enfants (notamment sur le versant du handicap)
- Le manque de lisibilité des missions de chacun
- Une visibilité insuffisante des actions de la promotion de la santé de la PMI (consultation ouverte à tout public ...)
- Le besoin de formation

Le groupe fait le constat d'un manque réel sur le territoire départemental d'un « réseau petite enfance » pour les acteurs du soin, de la prévention, de l'accueil pour élaborer une culture commune autour des tous petits. Toutefois compte tenu du temps imparti pour l'atelier, il ne paraît pas concevable de pouvoir construire un tel réseau dans le cadre de cette thématique. Mais il en sera fait part en assemblée plénière.

Par ailleurs, il est apparu **difficile de scinder la prise en charge des 0/3 ans et le travail sur la parentalité** et de s'entendre sur la finalité de l'atelier.

Lors de cette réunion le groupe souhaitait travailler pour trois publics :

- Les élus afin qu'ils disposent d'un document concernant l'installation d'un lieu d'accueil
- Les professionnels pour les informer des dispositions législatives et des signaux et circuit d'alerte
- Les parents pour les sensibiliser aux besoins des tous petits.

Un document étant en cours de rédaction par la PMI et la CAF sur les modalités de mode de garde, **il a été décidé d'axer le travail du groupe sur la nécessité d'informer les professionnels.**

La deuxième réunion a permis d'identifier les points à balayer :

- Un volet législatif par la présentation de la loi du 5 mars 2007 et du 14 mars 2016
- Les signaux d'alerte
- Les personnes ressources
- Le circuit d'une Information Préoccupante
- La responsabilité pénale des professionnels
- La place de la Protection Maternelle et Infantile dans le dispositif de la protection de l'enfance du Département

Il est apparu important de présenter deux ou trois vignettes cliniques pour une meilleure appropriation du message.

Par ailleurs, la possibilité d'utiliser des témoignages de parents est apparue très pertinente ; il serait nécessaire de trouver un ou deux parents qui acceptent de faire part de leurs expériences de travail avec les services sociaux.

Enfin, il a été rappelé aussi l'importance de connaître les particularités de l'accueil d'un enfant porteur de handicap et de bien identifier leurs symptômes pour éviter toute confusion avec ce qui pourrait s'apparenter à une forme de négligence.

Compte tenu de la volonté de transmettre ce message de prévention au plus grand nombre de professionnels, le groupe s'accorde à dire qu'il doit être transmis au niveau de tout le département et aux établissements et services suivant :

- Etablissement d'accueil de jeunes enfants
- Animatrice des relais d'assistantes maternelles

### ● Conclusion ●

Une volonté d'informer les professionnels sur la protection de l'enfance en diffusant un message positif : démontrer tout l'intérêt pour l'enfant de travailler en étroite collaboration entre professionnels sur un territoire et dans la confiance avec les parents.

## 3- Objectif affiché = améliorer la prévention

### a) Le travail avec les parents

Tel qu'il est indiqué dans le guide pratique sur la protection de l'enfance édité par le Ministère de la Santé et des Solidarités en 2007, il est important d'instaurer une relation respectueuse de la place des parents et de générer une relation de confiance entre eux et les professionnels. En effet, la relation de confiance, lorsqu'elle s'installe, facilite l'adhésion des parents pour élaborer avec eux un projet d'aide ou d'accompagnement. D'où l'importance de la nécessité d'un choix de vignette clinique mettant en évidence une démarche co-construite avec les parents et ayant permis de faire évoluer positivement la situation.

### b) La pluralité des acteurs

La protection de l'enfance implique de nombreux acteurs sur le territoire : Conseil Départemental, Autorité Judiciaire, Caisse d'Allocations Familiales, Mairie ... L'absence de lisibilité des champs de compétences de chacun peut créer de la confusion. Or la prévention exige une continuité dans la prise en charge donc une connaissance des acteurs sur un territoire, une identification du professionnel qui peut intervenir et une vision claire de ses missions.

### c) Tendrer à une cohérence des dispositifs

Dans l'intérêt de l'enfant, et pour garantir une action pertinente et cohérente auprès de lui, de ses parents et de sa famille, les professionnels ont à travailler dans la complémentarité, à organiser un relais entre les différents intervenants et à articuler leurs actions, à partager leurs informations dans le respect du secret professionnel, à évaluer collégialement les situations avant, pendant et au terme de la mise en œuvre des actions de prévention.

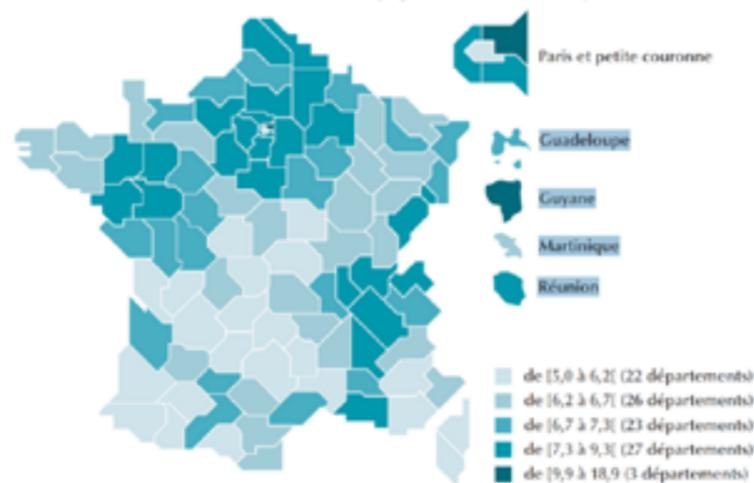
### ● Conclusion ●

Il est apparu la nécessité de construire un message clair permettant de se repérer dans la multitude des acteurs sur un même territoire.

## 4- Quelques éléments démographiques

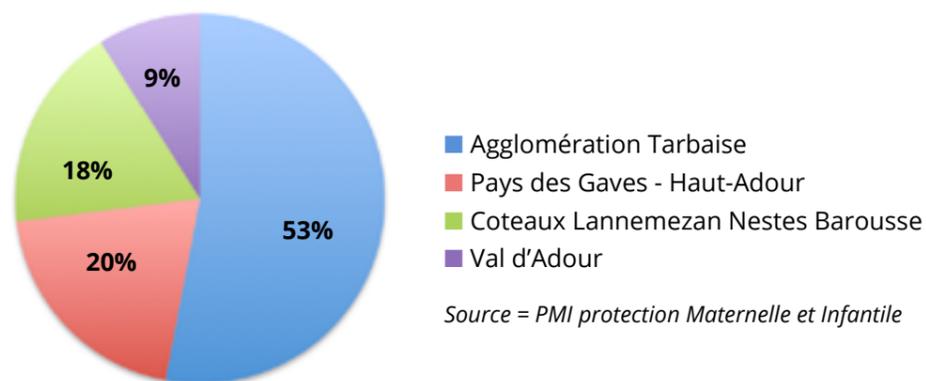
En 2016, la France compte 2.3 millions d'enfants de moins de trois ans

Part des enfants de moins de 6 ans dans la population totale au 1<sup>er</sup> janvier 2015 (en %)



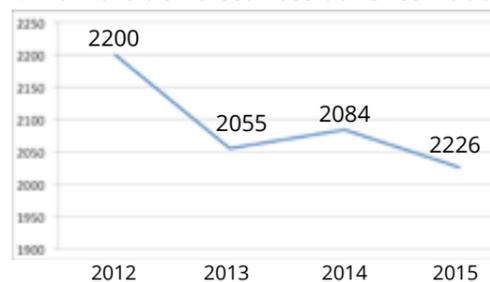
Sur le département des Hautes Pyrénées, ils étaient 6 018 en 2015 (données CAF et MSA) ainsi répartis :

### ● enfants de moins de trois ans par MDS dans les Hautes-Pyrénées



Source = PMI protection Maternelle et Infantile

### ● nombre de naissances dans les Hautes-Pyrénées



### ● Conclusion ●

Les données de la Caisse d'Allocations Familiales et de la Protection Maternelle et Infantile mettent en avant une baisse dans les naissances et une concentration des plus petits sur le secteur de Tarbes et son agglomération.

## 5- Les différents modes de garde pour les moins de trois ans non scolarisés :

### a) Cadre général des E.A.J.E. Etablissements d'Accueil de Jeunes Enfants

Les Etablissements d'Accueil de Jeunes Enfants sont des structures **autorisées à accueillir de manière non permanente**, des enfants de moins de 6 ans. Ils regroupent plusieurs catégories d'établissements conçus et aménagés afin de **recevoir dans la journée, collectivement ou chez un(e) assistant(e) maternel(le)** exerçant au sein d'un service d'accueil familial, de façon régulière ou occasionnelle, ces enfants, sous la responsabilité de professionnels de la petite enfance. Ils sont soumis **au respect d'une réglementation décrite dans le code de la santé publique** (articles R 2324-16 et suivants) et font l'objet d'une autorisation d'ouverture délivrée par l'autorité compétente : Président du Conseil Départemental pour les gestionnaires privés et maire de la commune pour les gestionnaires publics après avis des services de protection maternelle et infantile. Les locaux respectent **les normes de sécurité** exigées pour les établissements recevant du public et sont aménagés de façon à favoriser l'éveil des enfants.

### b) L'accueil collectif

Les Etablissements d'Accueil de Jeunes Enfants comprennent :

#### ✓ les structures d'accueil collectif dites « crèches collectives », « haltes garderies » et « multi-accueil »

- **Les « crèches collectives »** s'adressent généralement aux enfants de moins de 4 ans amenés à fréquenter régulièrement la structure. Les enfants sont pris en charge par une équipe pluridisciplinaire.
- **Les « haltes-garderies »** proposent un accueil occasionnel et de courte durée. Certaines haltes-garderies accueillent de façon plus régulière les jeunes enfants dont les parents travaillent à temps partiel.
- **Les établissements « multi-accueil »** combinent accueil régulier et occasionnel – crèche et halte-garderie – ou accueil collectif et familial. Leur souplesse de fonctionnement leur permet de répondre à des besoins très diversifiés : accueil à temps complet, à temps partiel, accueil ponctuel ou en urgence, etc. Les enfants sont pris en charge par une équipe pluridisciplinaire. Pour ces établissements, la capacité maximale d'accueil de chaque unité peut aller jusqu'à 60 places.

✓ **Les services d'accueil familial** (usuellement appelés crèches familiales), emploient des assistant(e)s maternel(le)s qui accueillent à leur domicile de un à quatre enfants, généralement âgés de moins de 4 ans. Des temps de regroupement collectifs sont proposés aux assistant(e)s maternel(le)s avec les enfants dans les locaux de la crèche.

✓ **Les établissements à fonctionnement parental** habituellement appelés « crèches parentales », sont des établissements d'accueil collectif gérés par des parents, dans le cadre d'une association. Les familles peuvent être amenées, selon leurs disponibilités, à participer à l'accueil des enfants aux côtés des professionnels de la crèche. Le nombre d'enfants accueilli est limité à 20 (parfois 25).

✓ **Les jardins d'enfants** sont des structures d'accueil collectif exclusivement réservées aux enfants âgés de plus de deux ans non scolarisés ou scolarisés à temps partiel. Ils offrent un accueil régulier avec une amplitude d'ouverture correspondant aux horaires pratiqués par l'école maternelle ou à ceux d'une crèche collective.

✓ **Les micro-crèches** accueillent dix enfants au maximum. Elles ont un fonctionnement soumis en grande partie aux mêmes règles que les crèches collectives, mais relèvent de conditions particulières, s'agissant notamment de la fonction de direction et des modalités d'encadrement des enfants.

Source : Atlas des EAJE – Exercice 2014

### c) Les assistantes maternelles

L'assistante maternelle est une professionnelle de la petite enfance pouvant accueillir à son domicile ou au sein d'une maison d'assistante maternelle (MAM) jusqu'à 4 enfants mineurs. Avant d'accueillir un enfant, il (elle) doit obligatoirement **avoir été agréé(e) par le Président du conseil départemental** après avis des services de la protection maternelle et infantile (PMI). Cet agrément lui reconnaît un statut professionnel.

Une fois son agrément obtenu, l'assistant(e) maternel(le) doit suivre une formation d'une durée de cent vingt heures, dont soixante doivent obligatoirement être réalisées avant l'accueil du premier enfant. Les soixante heures restantes peuvent être effectuées dans les deux ans qui suivent ce premier accueil.

### d) Le rôle des RAM (relais d'assistante maternelle)

Les relais assistantes maternelles **sont des lieux d'information, de rencontre et d'échange** au service des **parents, des assistantes maternelles et des professionnels de la petite enfance**. Le gestionnaire peut être une collectivité territoriale (commune, communauté de communes), un centre communal ou intercommunal d'action sociale, une association, une mutuelle.

Les RAM sont **animés par une professionnelle** de la petite enfance.

### e) Les offres d'accueil sur le département des Hautes Pyrénées :

	Nbre de crèches	Nbre de places en crèches	Nbre assistantes maternelles	Nbre de places en assistantes maternelles	Nbre de MAM	Nbre de RAM
Tarbes et Agglomération	13	414	477	1560	2	4
Pays des Gaves et Haut Adour	11	258	173	612		3
Lannemezan Coteaux Nestes Barousse	8	128	217	723	3	4
Val d'Adour	3	57	80	256		1
TOTAL du Département	35	857	947	3151	5	12

Source : schéma de service aux familles 2016

Type de gestionnaire	nombre
Associations	14
Caisse d'Allocations Familiales	2
Collectivité Territoriale	10
Entreprise	5
Centre Hospitalier	2
Non Communiqué	2

#### ● Conclusion ●

Les modes d'accueil collectifs sont très diversifiés et leurs statuts peu connus du grand public. Tous visent l'éveil de l'enfant et ont donc une mission de « veille » du bon développement des tous petits ; à ce titre ils sont des partenaires incontournables de la politique de prévention en matière de protection de l'enfance.

## 6- Le projet d'une information collective à l'attention des professionnels :

Comme indiqué dans la partie précédente, toutes les accueillantes sont des **professionnelles de la petite enfance** à des titres divers. Elles ont à ce titre la **responsabilité du bien-être des enfants** qu'elles accueillent.

Elles sont, de par leur formation, à **même de comprendre les besoins du jeune enfant** et de détecter des anomalies dans son développement et/ou des variations dans son comportement.

Elles ont également des comptes à rendre aux parents des enfants, à la fois sur le respect des consignes des parents, mais aussi sur la vie de l'enfant durant le temps d'accueil. Cela doit comprendre la **capacité pour les accueillantes de s'entretenir sur les problèmes éventuellement détectés**.

Si des troubles du développement de l'enfant sont remarqués il est important qu'elles puissent partager leurs inquiétudes en équipe, avec les professionnels de la Protection Maternelle et Infantile.

La capacité de collaboration avec les parents, leur réceptivité et leur niveau de préoccupation doivent être évalués.

Si des éléments permettent d'identifier qu'un enfant est en danger ou en risque de danger, leur réactivité est capitale et il est important pour cela qu'elles connaissent les bons circuits de remontée des informations.

D'où le projet d'organiser une demi-journée d'information par territoire de MDS (7 sites) avec des professionnels MDS (PMI et ASE) **sur les thèmes** suivants :

- Les signes d'alertes (inquiétude) vis-à-vis de l'enfant et/ou du parent
- Les missions de la Protection Maternelle et Infantile
- La Loi du 5 mars 2007 et du 14 mars 2016 (définition danger/risques/ notion de chef de file)
- La feuille de route interministérielle
- Le Circuit des Informations Préoccupantes et la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes et de Signalement
- La suite des Informations préoccupantes : protection administrative + judiciaire (acteurs et dispositifs)
- Les Procédures pénales pour les professionnels
- Les risques de procédures pénales pour les parents

Pour illustrer la présentation il sera exposé **3 vignettes cliniques**.

#### Cas concret 1

B, 33 mois, vient à la crèche depuis ses 3 mois. Il est né à domicile et lors de l'accouchement, le bébé a été en hypoxie. Sa grande sœur, elle-même née à domicile et ayant souffert de complications, est suivie car elle présente un retard global. B. présente un retard global qui inquiète l'équipe qui le prend en charge. L'ensemble des acquisitions motrices ont été faites avec du retard. La station assise a été acquise aux alentours des 11 mois, la marche vers 24 mois. Il ne parle pas, il émet des sons incompréhensibles. Il ne regarde pas l'adulte quand on lui parle en direct. Il n'écoute pas les consignes. Il ne maîtrise pas ses sphincters

A plusieurs reprises, l'équipe a tenté d'aborder le sujet avec la famille mais celle-ci fuit la discussion. Puis à la demande de l'équipe, le médecin de la crèche a consulté B et a fait un courrier pour le médecin traitant de l'enfant dans lequel il évoque les difficultés rencontrées. Là encore, la famille se braque et s'insurge sur le fait que nous ayons pu montrer leur enfant au médecin de la crèche. Ils réfutent tous les dires. L'équipe est inquiète pour B car une évaluation et une prise en charge lui semble être nécessaire.

L'absence de prise en compte des constats effectués par les professionnels peut-il être apparenté à de la maltraitance ? La négligence peut-elle être considérée comme de la maltraitance ? L'absence de prise en compte de la situation peut-il être assimilé à de la maltraitance par négligence ?

#### Cas concret 2 :

C. garçonnet de 3 ans et demi, habite avec sa mère et son grand frère de 16 ans. Il voit peu son père car il y a beaucoup de tension entre les parents. La maman estimant que le papa n'est pas en capacité de s'occuper de l'enfant.

C. présente un handicap moteur important. Il a une hémiplégie gauche suite à des crises d'épilepsie. (Crises ayant eu lieu au cours des 48 premières heures de vie). Il ne marche pas, se déplace sur les fesses, attrape les objets de sa main droite et voit uniquement de l'œil droit. Il répète des mots et commence à former des phrases. Il mange seul, ne dort pas à la sieste mais se repose.

Le 2 décembre, C. est amené à la crèche par le compagnon de sa mère. Le comportement de cet homme interpelle l'équipe. En effet, il titube, tient des propos incohérents, manque de tomber sur un enfant et confond la porte de la sortie avec la porte du placard. Il semble désorienté.

C. va bien. Il est comme à son habitude, plutôt souriant. L'équipe s'interroge sur :

- le comportement de cette personne
- le transport de C. En effet, ils sont arrivés en voiture. Voiture conduite par le compagnon
- Ce qui se passe à la maison

La mère sera informée par téléphone des observations effectuées. C ne viendra plus à la crèche.

Les faits constatés et l'absence de l'enfant inquiètent l'équipe. Doit-on faire un signalement ? Une Information préoccupante sera faite trois semaines plus tard, juste avant la fermeture de la crèche pour les vacances de Noël.

Au retour des vacances, un coup de fil de la grand-mère de C. nous informera que la mère est hospitalisée et que C. est confié à la garde de son papa.

Trois mois plus tard, C. sera conduit à l'hôpital par son papa (suite à un séjour de 1 jour et une nuit chez sa maman), pour un comportement inhabituel (enfant mou, dans l'incapacité de se mouvoir, sans vocabulaire...). Des analyses mettront en évidence des traces de cocaïne dans son organisme.

### Cas Concret 3 :

B est née en novembre 2015, née à terme sans problème particulier.

Elle est arrivée à la crèche en mars 2016

B est une petite fille qui demande beaucoup d'attention et qui dort beaucoup.

En grandissant B est une petite fille qui ne supporte pas d'être sur le ventre et rapidement nous constatons que les parents la mettent en position assise en la calant car là elle est calme. Nous essayons d'y travailler mais c'est compliqué et B n'est calme que dans cette position.

Au fil des mois B va commencer à se déplacer assise refusant toujours les autres positions.

Janvier 2016 : B se retrouve dans le groupe des moyens où beaucoup d'enfants marchent, elle commence à éprouver beaucoup de frustration de ne pas être debout mais semble enfermée dans cette position. Nous essayons d'y travailler mais nous manquons d'outils. Les parents commencent aussi à se questionner.

Première étape : en accord avec le médecin de famille une radio des hanches est faite : elle est normale. Nous proposons aux parents de consulter un psychomotricien, ce qu'ils font pour faire un bilan.

La psychomotricienne qui la prend en charge l'oriente vers le CAMPS car elle constate également un défaut de langage (nous sommes en mars 2016 et B ne prononce aucun mot). Cette prise en charge sera fructueuse car en juin 2016 B fait ses premiers pas.

Bilan actuel : B marche, elle est toujours suivie par le CAMPS pour le langage.

### ● Conclusion ●

La demi-journée d'information à l'attention des professionnels des Etablissements d'Accueil de Jeunes Enfants et des Relais d'Assistantes Maternelles s'accompagnera d'un document écrit que les responsables pourront reprendre avec leurs équipes. La volonté de faire les réunions sur les territoires s'inscrit dans le souci d'une meilleure connaissance des professionnels (Etablissement d'Accueil de Jeunes Enfants/Relais d'Assistante Maternelle/Protection Maternelle et Infantile/Aide Sociale à l'Enfance/Maison Départementale de Solidarité) entre eux pour faciliter les liaisons et communications. La présentation de cas concrets vécus par des professionnels du département permettra de mieux sensibiliser le public.

## 7- Conclusion

Bien que peu nombreux, les professionnels de cet atelier se sont **totalemment investis** dans leur mission de partage d'information. La méconnaissance des modalités d'accueil, des compétences des professionnels, des statuts des établissements peuvent être un frein à la reconnaissance de leur **place importante** dans la politique de protection de l'enfance.

L'accueil des tous petits renvoie majoritairement à des compétences en soins alors que les professionnels ou accueillants(es) ont un **rôle éducatif très important** et sont souvent les **interlocuteurs privilégiés des parents**.

Cette relation de confiance avec les parents leur est précieuse et il est donc difficile pour eux de « signaler » les situations des enfants pour lesquels les inquiétudes subsistent ; ce alors même que les services sociaux aujourd'hui **privilégient l'accompagnement des parents** et que la loi de 2007 a instauré les informations préoccupantes et mis en avant la protection administrative.

Les services de la protection maternelle et infantile ne sont pas toujours repérés du côté de la relation d'aide mais plutôt du côté **d'un contrôle des règles de sécurité**.

La notion **d'information préoccupante et son circuit est trop peu connue** et la mission de la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes et des Signalements n'est pas identifiée.

La validation de ce projet sera donc un outil de communication important pour améliorer la prévention auprès des 0/3 ans, âge particulièrement sensible pour le futur développement des enfants.

Il s'inscrit pleinement dans la volonté du législateur de la loi du 5 mars 2007 : **mieux prévenir pour mieux intervenir**.

## Compte rendu de l'atelier Jeunes A Difficultés Multiples (JADM) - Octobre 2017 -



**Projet :** développer un outil partagé sur les lieux « ressources » à l'attention des jeunes de 11 à 21 ans

faire connaître la Commission des Jeunes en Grande Difficulté aux professionnels en lien avec les adolescents et jeunes

### Contenu

1- L'organisation des temps de travail .....	76
2- L'émergence d'une volonté commune : créer un outil collaboratif pour mieux se connaître et mieux se comprendre .....	77
3- Un besoin de références partagées.....	79
4- Le cahier des charges de la base de données .....	79
5- L'accompagnement des jeunes en grande difficulté pris en charges par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance : une problématique nationale .....	80
6- La commission des jeunes en grande difficulté de l'Aide Sociale à l'Enfance des Hautes-Pyrénées .....	84
7- Conclusion.....	85

L'assemblée de l'ODPE a validé en séance plénière - le 16 novembre - 2016 un objet d'étude sur le thème des jeunes en grande difficulté. Le responsable de l'Observatoire a été mandaté pour accompagner la démarche. La méthodologie est reprise dans la première partie.

## 1- L'organisation des temps de travail

Cette thématique a été présentée aux « référents ODPE » du département le vendredi 16 décembre lors d'une première réunion.

24 professionnels se sont inscrits représentant les 18 institutions suivantes :

- L'Association des Maires (2)
- L'association ANRAS (1)
- L'association Père le Bideau (1)
- L'association ALPAJE (1)
- L'association Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence – ADSEA – (1)
- L'association IRIS 65 (1)
- L'Institut Universitaire de Technologie - (1)
- L'hôpital de Lannemezan (2)
- L'association ASEI (1)
- Le Groupement de Gendarmerie (2)
- La Direction de la Sécurité Publique (1)
- Le Tribunal de Grande Instance (Juge des Enfants) – TGI- (1)
- La Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations – DDCSPP - (1)
- L'ordre des avocats (1)
- Le Service Départemental de Secours et d'Incendie – SDIS – (1)
- La Protection Judiciaire de la Jeunesse – PJJ – (2)
- L'association d'Aide aux Victimes et de médiation pénale – AV- (1)
- Le Conseil Départemental -La Direction de la Solidarité Départementale –DSD - (3)

Par ailleurs, le référent ODPE de l'Agence Régionale de la Santé a fait connaître son intérêt pour cet atelier mais son impossibilité d'y participer.

C'est l'atelier qui a réuni le plus fort nombre de partenaires. Tous ont participé au moins à une réunion (48 personnes au total sur les 4 réunions).

Quatre réunions ont été programmées en début d'année :

- Le 19 janvier 2017
- Le 27 mars 2017
- Le 26 juin 2017
- Le 25 septembre 2017

Par ailleurs, compte tenu de la volonté de certains membres (lors de la réunion du mois de mars) d'élaborer un « annuaire » des ressources locales, il a été nécessaire de constituer un sous-groupe de travail composé de 5 « référents ODPE » volontaires, représentant :

- L'association Père le Bideau pour la Maison d'Enfants à Caractère Social Saint Joseph,
- L'association ALPAJE pour la MECS ALPAJE,
- L'Institut Universitaire de Technologie,
- L'Association Départementale pour la Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence –ADSEA-
- La Direction de la Solidarité Départementale -DSD -

Deux réunions supplémentaires ont été mises en place : le 6 avril à l'IUT et le 2 mai à l'ADSEA (8 professionnels).

Par ailleurs une rencontre avec le service informatique du Département a été programmée le 19 juillet 2017. La directrice des territoires de la DSD a été associée à cette réunion ainsi que Madame Colin-Cassagnet de la DSD, Monsieur Demange des Hôpitaux de Lannemezan, Madame Ablancourt de la DSD et Monsieur Brugère de l'ANRAS.

### ● Conclusion ●

Un atelier très attendu par les partenaires, une implication forte qui a nécessité trois réunions supplémentaires.

## 2- L'émergence d'une volonté commune : créer un outil collaboratif pour mieux se connaître et mieux se comprendre

Fin janvier 2017, la première réunion a permis à chaque participant de se présenter et de présenter sa structure.

Le responsable de l'ODPE a rappelé la nécessité de coproduire un document pour la prochaine assemblée plénière du 20 novembre 2017 sur la base de quatre rencontres.

Deux co-pilotes ont accompagné la démarche Monsieur Brugère directeur de la Maison d'Enfants à Caractère Social représentant l'association ANRAS et Madame Colin Cassagnet cheffe de service de l'Aide Sociale à l'Enfance de la DSD.

Chacun a pu exprimer ses attentes quand à cet atelier. Il est apparu unanimement la nécessité d'ouvrir cette notion de « jeunes en grande difficulté » à l'ensemble des jeunes du département pour intégrer la démarche au sein de chaque institution.

Par ailleurs, il est rappelé que l'ASE qui intervient au titre de la protection, dispose déjà d'un outil d'aide à la prise en charge de ces jeunes par le biais de la Commission des Jeunes en Grande Difficulté.

Deux démarches sont donc à distinguer :

- La mise en place d'un outil collaboratif pour tous les membres de l'ODPE 65
- L'évaluation de la Commission des Jeunes en Grandes Difficultés de l'ASE

En effet, si certains jeunes pris en charge par le service de l'ASE sont quelquefois dits « incasables » ou en situation « d'incapacité » les partenaires présents à l'atelier ont pu mettre en évidence du fait de leur proximité avec d'autres jeunes, **les situations de fragilité sociale auxquelles ces mineurs ou jeunes majeurs peuvent être confrontés : absence de logement, absence de ressource, conduite addictive, prostitution, pathologie mentale, tentative d'autolyse entre autres.**

Extrait du diagnostic 360° : du sans abris au mal logement » en Languedoc Roussillon Midi-Pyrénées de 2015 : « *Les diagnostics départementaux ont relevé la présence de nombreux jeunes parmi les personnes en situation d'errance ou en squats. Ces jeunes souffrent fréquemment de problématiques sanitaires (conduites addictives et souffrance psychique) et bien souvent ne formulent pas de demande d'hébergement. Pour ces jeunes, l'hébergement « généraliste » n'est pas adapté, aussi il paraît nécessaire d'expérimenter des offres d'hébergement alternatif et de mettre en place des dispositifs spécifiques pour l'accueil des jeunes (résidences sociales, FJT)...*

Au terme d'un long débat il a été décidé de partir sur deux groupes d'âges.

- les 11/15 ans
- les 15/25 ans

En effet, si à ce jour, les repérages se font davantage du côté des grands adolescents ou jeunes adultes du fait des troubles du comportement qui mettent à mal les professionnels et les habitants, il paraît important de s'intéresser aux jeunes pré-adolescents qui rentrent en 6<sup>ème</sup> pour anticiper ou prévenir les dérapages plus tard.

Il est alors apparu dans les débats la notion de :

- signaux faibles
- signaux forts

Pour information et pour compléter les débats, il est important de resituer ces deux notions. Les deux termes sont employés pour indiquer que des éléments à l'importance souvent sous-estimée dans le comportement d'un jeune peuvent augurer d'importants changements plus lourds de conséquence. Détecter les signaux faibles permettrait d'anticiper les ruptures et passage à l'acte de type violence, actes délictueux ou repli sur soi qui sont eux, des signaux forts d'un mal être existants souvent depuis plusieurs années.

Par ailleurs, il est noté par le groupe que les traitements et dispositifs seront différents selon les deux tranches d'âges évoqués.

Le groupe a ensuite travaillé sur la notion d'indicateur. Il est apparu que les indicateurs étaient la conséquence du mal être des jeunes et non la cause qui est beaucoup plus difficile à cerner et qui résulte souvent d'événements traumatiques graves.

### Traduction de la rupture ou de l'opposition :

- problème dans la scolarité
- conduite addictive
- troubles du comportement nécessitant une prise en charge psychologique
- phénomènes de violence (victime)
- contexte familial fragile
- handicap
- pathologie mentale
- absence de logement

Le groupe tient à affirmer qu'un seul des critères susnommés ne peut signifier qu'un jeune est « à difficultés multiples ».

En voici la définition retenue:

**« Jeunes pour lesquels la réponse éducative, pénale, psychologique n'a pas de prise sur le comportement ; jeunes pour lesquels les réponses sociétales ne sont pas adaptées »**

Etant donné leur connaissance partielle des dispositifs existants pour les aider, l'accompagnement est difficile pour les professionnels.

Cette problématique est d'autant plus prégnante que les moyens des services sociaux sont de plus en plus restreints comme par exemple au niveau de l'université de Tarbes (une assistante sociale du CROUS est présente 3h tous les 15 jours pour 5000 étudiants).

D'où leur intérêt **pour une connaissance partagée des dispositifs d'aides sur le département** pour les 11 / 21 ans et une meilleure lisibilité des champs d'action des différents acteurs : mieux se connaître pour mieux se comprendre.

La mise en place **d'un outil collaboratif permettrait d'identifier plus rapidement le bon interlocuteur** en fonction du territoire. Un suivi sur plusieurs années, permettrait également d'identifier les « zones en tension » tant par le nombre de problèmes identifiés que par l'absence de partenaires présents.

Il **s'adresserait uniquement aux « référents » ODPE** (via un mot code) responsable de structures ou de service à qui les équipes peuvent faire remonter les situations des jeunes les plus en difficultés. En l'absence d'un service social dédié à cette problématique, une meilleure connaissance des partenaires du territoire est un préalable à la constitution éventuelle d'un réseau.

Pour la Commission des Jeunes en Grande Difficulté, un bilan rendu en septembre 2017 a permis de mettre en évidence toute son utilité mais aussi le besoin de communiquer sur son organisation et ses objectifs.

Dans les deux cas, le besoin exprimé par tous les professionnels est le même : **mieux connaître le bon interlocuteur pour pouvoir partager ses préoccupations et mieux aider le jeune.**

#### ● Conclusion ●

La mise en émergence de problématique de jeunes inconnus des services sociaux du département et la nécessité de faire circuler l'information sur les dispositifs d'aide.

### 3- Un besoin de références partagées

Ce besoin de partage d'information est une préoccupation nationale. Elle a été identifiée notamment par le CREAL Centre Régional d'Études, d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité à la suite d'une enquête réalisée en 2015 à la demande de l'ARS sur des jeunes et adolescents nécessitant des prises en charge multiples et coordonnées.

Plus que tout autre public, les adolescents « en grande difficulté » nécessitent la mise en place de partenariats efficaces :

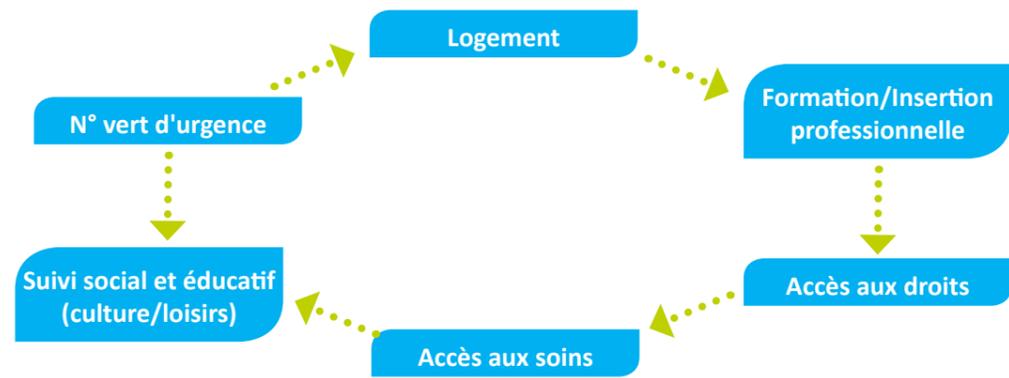
- pour assurer la continuité des parcours dans le temps et éviter le renouvellement des ruptures qui les caractérise,
- pour permettre une bonne articulation entre les différents acteurs mobilisés en parallèle (cf. multiplicité des accompagnements et des lieux d'accueil) et garantir une cohérence d'ensemble,
- pour faciliter, au-delà de l'accompagnement quotidien, la gestion des situations de « crises »,
- pour partager la mise en œuvre d'un accompagnement parfois usant pour les professionnels...

Or, nos récents travaux nous ont permis de constater l'importance, pour la qualité des partenariats, **d'améliorer l'interconnaissance entre les acteurs** et de mettre en place des espaces d'échanges entre professionnels, entre institutions, entre secteurs, au-delà du quotidien et du traitement des situations individuelles, afin de construire des références partagées. »

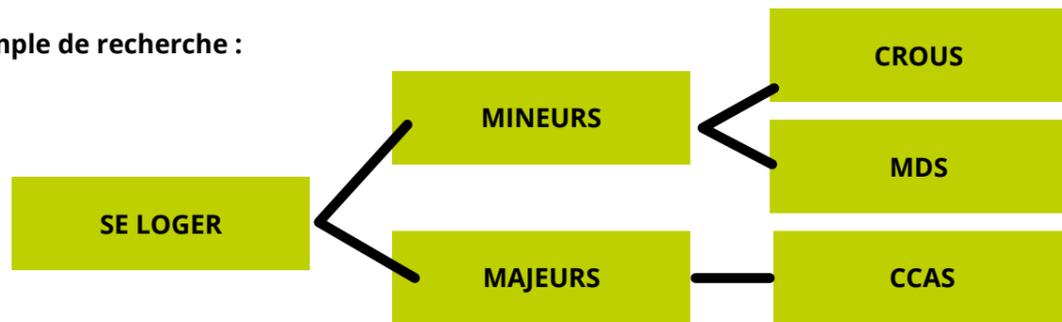
### 4- Le cahier des charges de la base de données :

A partir du 2 mai les professionnels se sont concentrés sur les modalités de fonctionnement de l'annuaire collaboratif en prenant exemple sur la base de la MAIA et sur celle de la DSD

objectif	disposer d'un outil ergonomique, consultable de type annuaire de ressources entrée par thématique et par territoire pour les jeunes les plus en difficultés entre 11 et 21 ans
fonction	aider les professionnels membres de l'ODPE en lien avec les publics les plus en difficulté à les orienter vers l'institution qui devrait pouvoir répondre à leurs besoins
accessibilité	disponible via une page sur le site internet du département
professionnels concernés	membres de l'ODPE = mot de passe systématique autre institution = à la demande en fonction de leur implication dans la prise en charge de jeunes en difficulté
interactivité	Création de la fiche de renseignement par les opérateurs (« référents ODPE ») Mise à jour permanente pour les membres de l'ODPE Pour les autres institutions la création et mise à jour se ferait par le responsable de l'ODPE
items retenus	Mineurs / Majeurs * logement * formation et insertion professionnelle * accès aux droits * accès aux soins * suivi social et éducatif (dont loisirs, culture) * Numéros Verts et/ou d'urgence



Exemple de recherche :



La trame serait à renvoyer aux opérateurs avec au moins une mise à jour annuelle.

● Conclusion ●

Un outil à insérer dans le site du département et à mettre à jour régulièrement pour une meilleure fiabilité.

## 5) L'accompagnement des jeunes en grande difficulté pris en charge par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance : une problématique nationale

Le 10<sup>ème</sup> rapport de l'ONED remis au Gouvernement et au Parlement en mai 2015, fait apparaître la préoccupation des Conseils Départementaux pour cette thématique.

[http://www.onpe.gouv.fr/system/files/publication/rapport\\_annuel\\_oned\\_20150526\\_web.pdf](http://www.onpe.gouv.fr/system/files/publication/rapport_annuel_oned_20150526_web.pdf)

Elle apparaît dans 85 % des schémas des Conseils Départementaux participant à l'enquête.

Le parcours institutionnel de ces jeunes est **souvent fait de ruptures et de multiples placements**, de renvois de structures ou de mode d'accompagnement, familial ou collectif.

Ils ont comme caractéristique commune celle de « ne pas rentrer dans les cases », de mettre en échec les cadres éducatifs qui leur sont proposés, et « d'user » les professionnels, par une conduite de fuite **plaçant les adultes dans une impuissance éducative**, source de souffrance morale pour les familles, les travailleurs sociaux, les enseignants, les médecins, les juges...

Plusieurs vocables ont servi au fil des décennies pour caractériser ces mineurs: « population à la limite des institutions », « publics frontières », « incasables », « enfants à difficultés multiples », « adolescents difficiles », entre autres.

S'agissant de la littérature française, celle-ci donne un important corpus de connaissances des jeunes en grandes difficultés. Il existe une abondante littérature sur les « incasables » mais celle-ci est éparse, **souvent peu chiffrée et s'appuie sur une définition « à géométrie variable » de ce public.**

Le terme d'« incasables » est apparu dans les années 1980 puis en réaction à cette terminologie, cristallisante et catégorisante, elle a fait place à celle d'« enfants à difficultés multiples ».

Concernant l'identification des causes, les études récentes se rejoignent sur leurs multiplicités, référées à une souffrance psychique souvent manifestée dans la prime enfance, liées à des carences éducatives ou à des maltraitements favorisant le développement d'un attachement « insécure ».

L'analyse affinée des axes de travail choisis par les Conseils départementaux pour répondre à ce public permet d'identifier trois modalités de réponses :

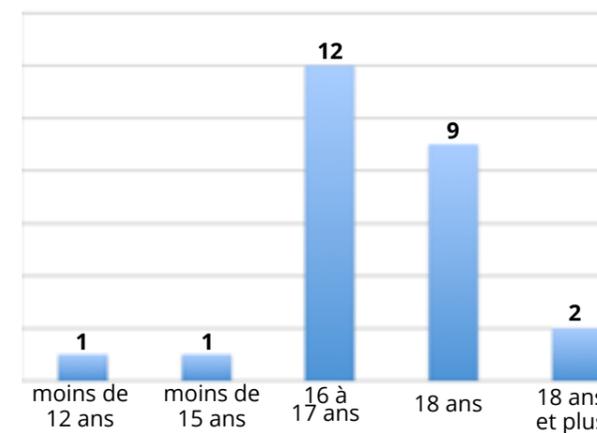
- le développement de partenariats via la mise en place de dispositifs de coordination interprofessionnels et inter-organisationnels,
- la diversification des modes d'accueil avec la proposition de nouveaux dispositifs innovants,
- l'accompagnement vers une montée en compétences des professionnels de l'ASE sur des questions relatives aux troubles psychologiques ou la reconnaissance d'une situation de handicap ».

Sur le département des Hautes-Pyrénées, une enquête relative aux jeunes en situation d'« incasabilité » de la Direction Générale de la Cohésion Sociale a mis en évidence 26 situations pour l'année 2015.

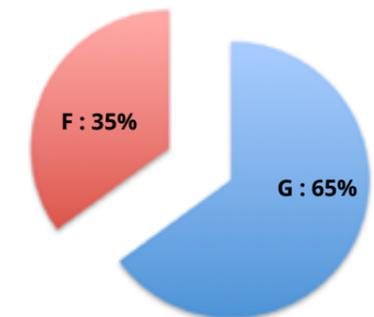
Les résultats présentés ci-dessous sont issus des 26 fiches individuelles renseignées par les services de l'Aide Sociale à l'Enfance des Hautes-Pyrénées, dans le cadre de l'étude menée par le cabinet ASDO pour le compte de la Direction Générale de la Cohésion Sociale (organisme qui à ce jour n'a pas **rendu public les résultats de l'enquête**).

Les tableaux ci-dessous reprennent les principaux indicateurs mis en évidence lors de l'enquête pour le 65 :

Répartition par tranche d'âge

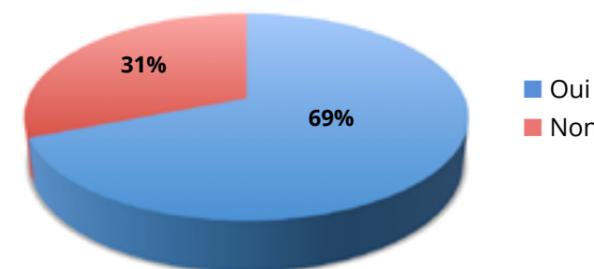


Part filles et garçons



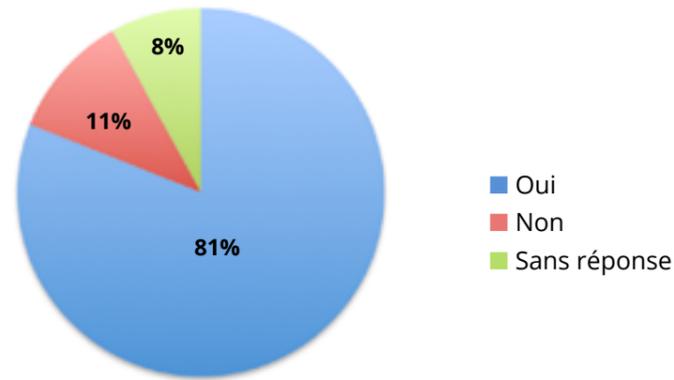
Ces deux tableaux mettent en évidence une prédominance des garçons et des plus de 16 ans. C'est-à-dire une tranche d'âge qui va envoyer des signaux forts par leur comportement.

Handicap reconnu par la MDPH



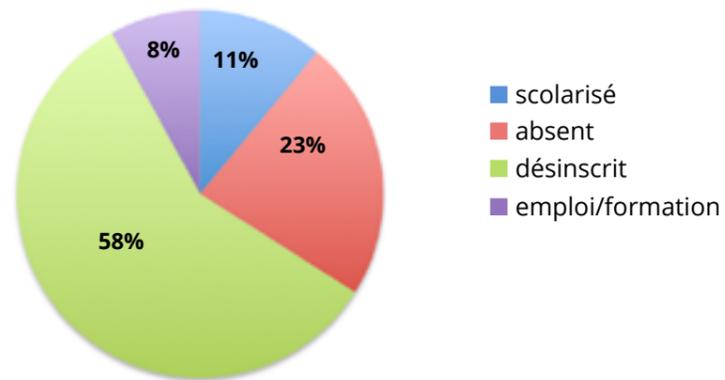
Presque un tiers des jeunes font l'objet d'une orientation de la MDPH ; il s'agit souvent de jeunes orientés vers un ITEP Institut Thérapeutique majoritairement du fait de leurs troubles du comportement et quelquefois du fait d'une déficience.

## Comportements à risque



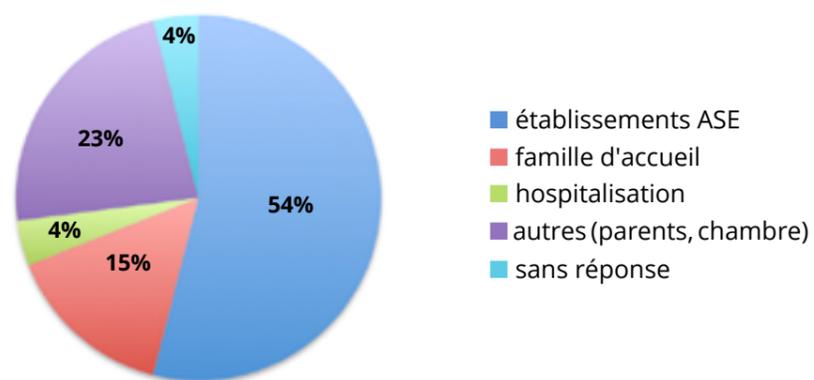
Les comportements à risques sont prédominants. Ils démontrent l'état de malaise. Ils se situent tant du côté de la délinquance et de l'agressivité à l'égard d'un pair ou d'un adulte que du côté des mises en danger par la consommation excessive de produits, des prises de risque, jusqu'aux tentatives d'autolyse.

## Situation du point de vue de la scolarité



Ces jeunes connaissent une scolarité « chaotique » avec des exclusions temporaires ou définitives, des aménagements d'emploi du temps (souvent allégé pour protéger les autres jeunes), une faible inscription à un projet d'insertion professionnelle, malgré leur âge proche de la majorité d'où les proportions dans le tableau suivant.

## Modalités principales d'hébergement



Les modalités d'hébergement sont diversifiées et souvent multiples, mais plus de la moitié d'entre eux bénéficient d'une prise en charge dans une Maison d'Enfants à Caractère Social.

Le rapport du CREAI de Bretagne (Centre Régional d'Études, d'Actions et d'Informations) sur ce sujet indique : « de nombreux professionnels ont évoqué les difficultés rencontrées pour réorienter un « jeune en difficulté nécessitant des prises en charge multiples et coordonnées ... »

Certains jeunes sont particulièrement difficiles à orienter ; c'est le cas notamment des jeunes ayant commis ou étant soupçonnés d'avoir commis des agressions sexuelles. Ces profils effraient en particulier :

- les professionnels des internats, en lien avec le risque de renouvellement des actes vis-à-vis des autres jeunes accueillis ;
- les familles d'accueil ayant des enfants ...»

Cette absence de solution d'hébergement génère des hospitalisations qui peuvent se prolonger au-delà de ce qui est nécessaire en raison des difficultés rencontrées pour mettre en place des projets de sortie.

Il est repéré partout sur le plan national et départemental **le caractère « usant » de l'accompagnement de ces jeunes par les professionnels**. Sentiment souvent accru par :

- la méconnaissance des troubles
- le sentiment d'être démunis face à certains comportements ;
- le ressenti d'isolement par les équipes qui « portent » seules une situation ;
- l'impuissance ressentie face aux passages à l'acte répétés, aux ruptures successives, aux difficultés rencontrées pour mettre en place un projet, une orientation...

Par ailleurs il est noté

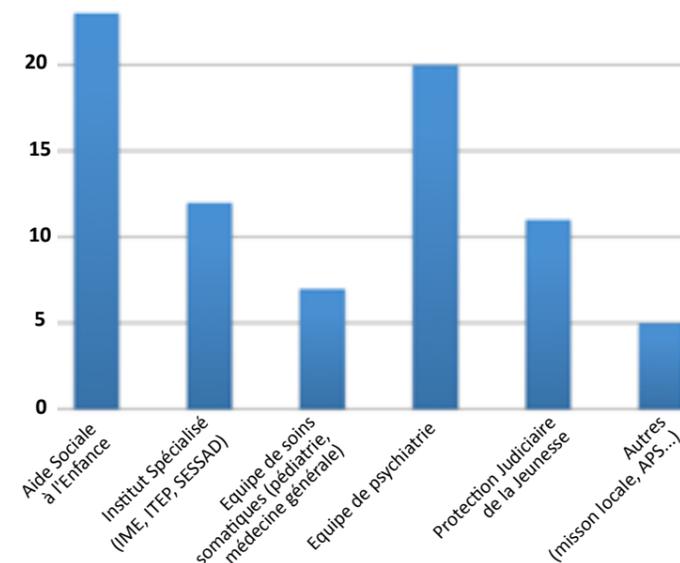
- l'impossibilité de mettre en place un projet
- le faible taux d'insertion de ces jeunes que l'on peut retrouver dans des Centres d'Hébergement et de Réadaptation Sociale ou en errance sans domicile fixe.

Quasiment tous les jeunes de cette enquête étaient connus des services de l'Aide Sociale à l'Enfance. Cela n'est pas totalement significatif et le lien de causalité (prise en charge ASE → jeunes à difficultés multiples) n'est pas scientifiquement identifié.

Par contre souvent les jeunes à difficultés multiples **repérés** le sont parce qu'ils sont pris en charge par l'ASE et **du fait de l'absence d'un outil permettant d'identifier et de quantifier les situations connues des autres services** : police et gendarmerie, urgences (pompiers, 115), psychiatrie.

Enfin, généralement leur prise en charge est dite « multi-partenaire » parce qu'elle implique plusieurs acteurs au sein d'institutions aux finalités différentes comme l'indique le tableau ci-dessous.

## Institutions qui interviennent dans la prise en charge d'un même jeune



### ● Conclusion ●

On retrouve donc majoritairement pour cette enquête plutôt des garçons de plus de 16 ans, avec des prises en charge multi-partenariales (social, médical, éducatif), déscolarisés, multipliant les comportements à risques et quelquefois sans solution d'hébergement pérenne.

Depuis plus de 10 ans, il existe sur le département des Hautes-Pyrénées une commission en charge d'étudier ces situations dites complexes: la commission des jeunes en grande difficulté CJGD Mise en place par le conseil technique de la DSD elle est aujourd'hui animée par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance.

## 6) La commission des jeunes en grande difficulté de l'Aide Sociale à l'Enfance des Hautes-Pyrénées : une instance à valoriser

Cette commission réunit une fois par mois 21 représentants d'institutions publiques :

1. L'Association Départementale de la Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence
2. La Maison d'Enfants à Caractère Social ALPAJE
3. La Maison d'Enfants à Caractère Social LAMON FOURNET
4. La Maison d'Enfants à Caractère Social SAINT JOSEPH
5. L'Association de Prévention Spécialisé
6. L'Agence Régionale de Santé
7. Centre Jean Marie Larrieu de Campan
8. Le centre Roland Chavance de Lascazères
9. Les hôpitaux de Lannemezan (secteur de pédopsychiatrie)
10. La Maison des Adolescents
11. L'institut Joseph Forgues
12. L'institut Les Hirondelles
13. L'institut Saint Michel de Biscaye
14. L'institut Notre Dame Urac
15. L'institut de l'Astazou
16. L'institut Lagarrigue
17. La Maison Départementale Enfance et Famille
18. La Maison Départementale de la Personne Handicapée
19. La Protection Judiciaire de la Jeunesse
20. L'éducation nationale
21. Le service de l'Aide Sociale à l'Enfance

Les objectifs de la commission sont de :

- coordonner les actions de prise en charge des jeunes les plus en difficulté
- construire un réseau d'acteurs en protection de l'enfance
- permettre l'harmonisation des logiques institutionnelles par une meilleure connaissance des pratiques des acteurs
- travailler sur des thèmes correspondant aux problématiques de l'adolescence

En 2016, dans le souci d'améliorer la prise en charge de ces adolescents, la Direction Enfance Famille de la DSD a souhaité faire le bilan de cette commission. Cette mission a été confiée à la cheffe de service de l'Aide Sociale à l'Enfance et à la responsable de l'ODPE.

Un questionnaire de satisfaction a été transmis à tous les membres en mars 2017. Le bilan a été présenté à la Commission du 20 septembre 2017.

Au total : 14 participants ont répondu.

Beaucoup de propositions ont émergé mais il est surtout ressorti le besoin de se retrouver et de mieux connaître les institutions et les projets en cours au sein du département.

Il est aussi noté le manque d'assiduité de certains partenaires et le souhait de pouvoir ouvrir la commission à d'autres membres.

Un travail est en cours au sein de la Direction Enfance Famille pour de nouvelles propositions permettant de mieux faire connaître cette commission et dynamiser le partenariat.

### ● Conclusion ●

Une commission en cours de restructuration, investie par les professionnels de la protection de l'enfance mais trop peu connue par l'ensemble des acteurs du département.

## 7) Conclusion :

Ce travail a permis de mettre en évidence qu'il n'y a **pas une typologie de jeunes à difficultés multiples** mais une **diversité de situations** pouvant amener un jeune à se retrouver en très grande difficulté : sans logement, sans ressource, fragile psychologiquement, avec des conduites addictives entre autres.

Les premiers signes apparaissent souvent vers l'âge de 11 ans mais sont insuffisamment repérés et ils deviennent de plus en plus prononcés vers l'âge de 15 ans avec des conduites à risque et des passages à l'acte graves.

Les partenaires ont mis en évidence la difficulté que posent ces jeunes et combien les professionnels se sentent démunis et en manque de connaissance des différentes structures au sein d'un même territoire.

**Ce besoin de connaissance des acteurs** sur le territoire a conduit le groupe à proposer la mise en place d'un outil collaboratif qui devra être régulièrement mis à jour par tous les partenaires du département et pas uniquement par les membres de l'Observatoire ; d'où le prototype mis en place par la Direction des Systèmes d'Information.

Par ailleurs, la commission des jeunes en grande difficulté qui existe depuis plusieurs années devrait intégrer **une nouvelle organisation basée sur deux parties** :

- la présentation de situation individuelle
- la présentation d'institutions, de projets, de thématiques en lien avec l'adolescence

Il paraît nécessaire de pouvoir communiquer au plus grand nombre les comptes rendus de ces présentations et travaux.

L'enquête de satisfaction réalisée en 2017 auprès des 22 membres de la commission montre que les attentes sont très fortes au niveau départemental. L'implication des partenaires autour de l'atelier démontrent également leur investissement pour développer de l'innovation et développer les prises en charge multi-partenariale.

Cela s'explique par la connaissance de ces professionnels des liens entre difficultés vécues dans l'enfance et l'adolescence et **le manque de ressources pour affronter le monde des adultes**.

D'après une enquête de l'Insee en 2006, les différentes analyses sociologiques mettent en évidence l'existence de liens entre les épreuves juvéniles et les difficultés vécues à l'âge adulte.

Les personnes ayant été « placées » sont **largement surreprésentées parmi les populations sans domicile** (estimées à 23 % sur cette enquête de l'Insee, à comparer à 2 % en population générale logée), en particulier parmi les plus jeunes (35 % parmi les 18-24 ans).

La trilogie « échec scolaire, manque de soutien familial et absence de ressources » mise en évidence par l'enquête de la Fédération Nationale des Associations d'Accueil et de Réinsertion Sociale en octobre 2011, apparaît comme **un frein majeur à l'insertion**. La prise en compte de leurs besoins dans leur globalité passe par une politique organisée au niveau du territoire de vie et impliquant l'ensemble des acteurs dans un dispositif coordonné.

L'axe 2 du schéma du développement social 2017-2022 des Hautes-Pyrénées concernant la jeunesse et l'éducation rejoint pleinement cette préoccupation. Ces actions visent à redonner aux jeunes hauts-pyrénéens les aptitudes indispensables à une bonne inclusion sociale. Une politique jeunesse transversale et partenariale est ainsi en cours de structuration. Il est important que les liens entre tous les acteurs soient entretenus régulièrement.

### Sources à consulter :

- [http://www.ansm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Lettre\\_de\\_cadrage\\_Processus\\_de\\_socialisation.pdf](http://www.ansm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Lettre_de_cadrage_Processus_de_socialisation.pdf)
- [http://www.oned.gouv.fr/system/files/ao/synthse08\\_barreyre06.pdf](http://www.oned.gouv.fr/system/files/ao/synthse08_barreyre06.pdf)
- <http://www.oned.gouv.fr/appel-offre/mineurs-ditsincasables>
- [http://www.oned.gouv.fr/system/files/ao/libeau\\_synthese\\_incasables.pdf](http://www.oned.gouv.fr/system/files/ao/libeau_synthese_incasables.pdf)
- <http://www.oned.gouv.fr/appel-offre/appel-doffres-ouvert-loned-pour-lannee-2009>
- [http://www.oned.gouv.fr/system/files/publication/actes\\_jeunesendifficultesmultiples\\_20081\\_212\\_5.pdf](http://www.oned.gouv.fr/system/files/publication/actes_jeunesendifficultesmultiples_20081_212_5.pdf)

# Compte rendu de l'atelier scolarité : du décrochage scolaire à la notion d'assiduité scolaire - Octobre 2017 -



**Projet :** insérer une information à l'attention des parents sur l'absentéisme via le site « ENT »

Proposer un atelier sur l'étude des jeunes confiés en Familles d'Accueil sur les Hautes-Pyrénées

## Contenu

1- L'organisation des temps de travail .....	89
2- La définition du décrochage scolaire .....	89
3- Le compte rendu des réunions.....	90
4- Le rappel réglementaire du code de l'éducation concernant l'absentéisme et l'article 5 de la loi du 14 mars 2016 .....	91
5- La procédure de lutte contre l'absentéisme .....	92
6- La situation dans les Hautes-Pyrénées .....	93
7- L'Espace Numérique de Travail : E.N.T.....	96
8- Échec et retard scolaire des enfants hébergés par l'aide sociale .....	97
9- Conclusion .....	98

L'assemblée de l'ODPE a validé en séance plénière - le 16 novembre 2016- un objet d'étude sur le thème du décrochage scolaire. Le responsable de l'Observatoire a été mandaté pour accompagner la démarche. La méthodologie est reprise dans la première partie.

## 1) L'organisation des temps de travail

Cette thématique a été présentée aux « référents ODPE » du département le vendredi 16 décembre lors d'une première réunion.

13 professionnels se sont inscrits représentant les 10 institutions suivantes :

1. L'Association des Maires (2)
2. L'association IRIS 65 (1)
3. L'association ASEI (1)
4. La Caisse d'Allocations Familiales - CAF - (1)
5. L'Education Nationale (1)
6. Le centre Hospitalier de Bigorre (1)
7. L'Association de Prévention Spécialisée – APS – (1)
8. Le Conseil Départemental - La Direction du Développement Local – DDL- (1)
9. Le Conseil Départemental - La Direction de l'Education et des Bâtiments – DEB – (1)
10. Le Conseil Départemental - La Direction de la Solidarité Départementale –DSD - (3)

Pour le Département, cet atelier a permis d'associer deux directions adjointes en plus de la direction de la solidarité départementale.

Tous ont participé au moins à une réunion (29 personnes au total sur les 4 réunions). Quatre réunions ont été programmées en début d'année :

- le 26 janvier 2017
- le 31 mars 2017
- le 30 juin 2017
- le 29 septembre 2017

Par ailleurs, compte tenu du fait que le représentant de l'éducation nationale n'ait pu se libérer lors des deux premières réunions, certains membres ont souhaité **programmer une rencontre complémentaire le 25 avril 2017 dans les locaux de l'inspection d'académie**. Ces membres représentaient :

- l'Association IRIS 65
- la Caisse d'Allocations Familiales
- le Centre Hospitalier de Bigorre
- la Direction du Développement Local
- la Direction de la Solidarité Départementale –DSD

### ● Conclusion ●

Un atelier au démarrage difficile du fait de la contribution indispensable d'un partenaire et malgré l'investissement des référents.

## 2) La définition du décrochage scolaire :

### Décrochage scolaire : de quoi parle-t-on ?

« Selon le code de l'éducation, un décrocheur est un élève qui quitte un cursus de l'enseignement secondaire sans **obtenir le diplôme finalisant cette formation** », explique l'Insee dans son étude intitulée France, portrait social de 2013.

Ainsi, tous les jeunes (de plus de 16 ans) qui ont quitté l'école au niveau du collège, ceux qui ont abandonné leur cursus de baccalauréat ou leur formation en CAP et BEP font partie des élèves qui ont « décroché » d'une formation de l'enseignement secondaire.

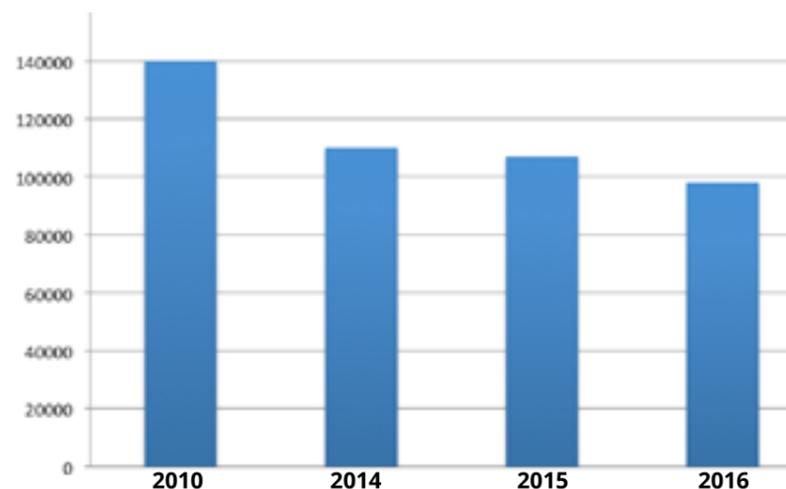
Le décrochage scolaire est une réalité en France : nombreux sont ceux qui abandonnent prématurément les bancs de l'école, sans qualification, ni diplôme. Le plan de lutte contre le décrochage scolaire «**Tous mobilisés pour vaincre le décrochage**», mis en œuvre en 2014, présente des indicateurs de résultats positifs.

Le plan s'articule autour de trois axes :

- la mobilisation de tous,
- le choix de la prévention,
- une nouvelle chance pour se qualifier.

En quelques années les résultats sont encourageants au niveau national comme en témoigne le graphique suivant.

**Jeunes sortant de formation initiale sans diplôme** (site <http://education.gouv.fr>)



Pour les jeunes qui ont quitté l'école avant la fin de leurs études, pour les élèves en difficulté scolaire et risquant le décrochage, pour les parents inquiets car leur enfant est en difficulté, l'Onisep a créé **le service « Ma seconde chance »**. Par tchat ou par téléphone au 0 800 12 25 00, un numéro vert est accessible gratuitement, les jeunes et les parents peuvent aussi échanger avec un conseiller.

**Sur le département**, les parents et les jeunes peuvent s'adresser directement au **C.I.O.** Centre d'Information et d'Orientation (Lourdes et Tarbes) ouvert tous les jours y compris durant les vacances scolaires. Ils peuvent également être orientés vers la M.L.D.S. Mission de Lutte contre le Décrochage Scolaire. Un **travail individualisé** d'évaluation des potentialités, besoins et d'orientation est effectué pour chaque jeune ; ce en concertation avec tous les dispositifs liés à la prise en charge scolaire et professionnelle des jeunes.

Par ailleurs, à la rentrée, tous les élèves font l'objet d'un repérage concernant leur inscription au sein d'une formation **et les jeunes sans affectation sont contactés**. Un travail de suivi leur est alors proposé. Sur le département tous les ans, moins d'une dizaine de jeunes ne souhaitent pas intégrer un dispositif.

Cela fait donc moins d'une dizaine de « décrocheurs » - tel que défini dans les circulaires - par an sur les Hautes-Pyrénées.

Par ailleurs, la loi du 24 novembre 2014, relative à la formation professionnelle, l'emploi et à la démocratie sociale, a confié depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015 aux Présidents des Conseils Régionaux la coordination des acteurs et dispositifs de la remédiation.

#### ● Conclusion ●

Le décrochage scolaire est une priorité nationale. Au niveau du département un repérage et un accompagnement individualisé par les services départementaux de l'Education Nationale permet de limiter le nombre de « décrocheurs ».

### 3) Le compte rendu des réunions

Lors de la première rencontre, chacun a pu exprimer ses attentes (très diverses), telles que :

- faire un repérage des dispositifs existants
- identifier les partenaires sur un territoire
- traiter de la problématique de la scolarisation des enfants des gens du voyage
- prévenir le harcèlement en milieu scolaire
- répartir des fiches actions du schéma enfance famille

Compte tenu du faible nombre de « décrocheurs » sur le département et **de la volonté de s'inscrire dans la prévention**, les professionnels se sont rapidement soucieux de la nécessité d'orienter les recherches vers ce que certains ont pu nommer « la souffrance » ou « le mal-être » en milieu scolaire et donc à ce qui pourrait en être un des signes précurseurs : **l'absentéisme**. Il a aussi été évoqué le problème de ce fait déjà « souffrance » **en maternelle** : l'absence **des prérequis** et le décalage entre les attendus des enseignants et les possibilités des parents soumis à de plus en plus de précarité sur certaines écoles notamment.

Lors de la deuxième rencontre le groupe a décidé de s'orienter vers un des signes de ce « mal être scolaire » plus particulièrement **au sein des collèges** toujours dans le souci de prévenir.

Il est effectivement établi que l'absentéisme commence à prendre des proportions plus importantes à partir du second degré.

L'absentéisme est défini de la manière suivante (code de l'éducation art L 131-8) :

**« Lorsque l'enfant a manqué la classe sans motif légitime ni excuse valable au moins quatre demi-journées dans le mois ... ».**

La rencontre avec le référent de l'éducation nationale au mois d'avril a apporté un éclairage très important. Il a permis de mettre en avant les **nombreuses mesures prises par l'éducation nationale** pour lutter contre l'absentéisme au sein des établissements. Mais également que le seul le principal du collège est chef de file pour traiter à la base, l'absentéisme sur son établissement avec ses équipes.

Il avait été proposé de rencontrer une équipe d'un collège mettant en place des actions pour favoriser l'épanouissement des élèves mais cela n'a pas pu se mettre en place du fait **d'un contexte de travail très contraint en fin d'année scolaire 2016/2017 du côté de la Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale D.S.D.E.N.** (absence du I.A.D.A.S.E.N. Inspecteur d'Académie Directeur Adjoint des Services de l'Éducation Nationale et du chef de la D.E.O.S. Division des Établissements et de l'Organisation Scolaire, non disponibilité de l'I.E.N.I.O. Inspecteur Education Nationale chargé de l'Information et de l'Orientation).

A la réunion du mois de juin, Madame la Conseillère Technique Sociale de l'I.A.D.A.S.E.N. a pu présenter aux partenaires la déclinaison des mesures prises en cas d'absence d'un élève et des différents niveaux d'intervention phase 1 à 4 ; la phase 4 correspondante à la saisine du Procureur de la République.

Elle nous a également communiqué le nombre de collégiens ayant fait l'objet d'un repérage d'absentéisme de plus de 10 demi-journées. (71 au total).

#### ● Conclusion ●

Des souhaits hétérogènes mais une volonté de s'intéresser au « bien-être » des élèves pour éviter le décrochage.

### 4) Le rappel réglementaire du code de l'éducation concernant l'absentéisme et l'article 5 de la loi du 14 mars 2016 :

Article L 131-8 du code de l'éducation : « Lorsqu'un enfant manque momentanément la classe, les personnes **responsables doivent, sans délai, faire connaître** au directeur ou à la directrice de l'établissement d'enseignement **les motifs de cette absence**.

Les **seuls motifs réputés légitimes** sont les suivants : maladie de l'enfant, maladie transmissible ou contagieuse d'un membre de la famille, réunion solennelle de famille, empêchement résultant de la difficulté accidentelle des communications, absence temporaire des personnes responsables lorsque les enfants les suivent. Les autres motifs sont appréciés par l'autorité de l'Etat compétente en matière d'éducation. Celle-ci peut consulter les assistantes sociales agréées par elle, et les charger de conduire une enquête, en ce qui concerne les enfants en cause.

**Le directeur ou la directrice de l'établissement d'enseignement saisit l'autorité de l'Etat compétente** en matière d'éducation afin qu'elle adresse un avertissement aux personnes responsables de l'enfant, leur rappelant les sanctions pénales applicables et les informant sur les dispositifs d'accompagnement parental auxquels elles peuvent avoir recours :

- 1° Lorsque, malgré l'invitation du directeur ou de la directrice de l'établissement d'enseignement, elles n'ont pas fait connaître les motifs d'absence de l'enfant ou qu'elles ont donné des motifs d'absence inexacts ;

2° Lorsque l'enfant a manqué la classe sans motif légitime ni excuses valables au moins quatre demi-journées dans le mois.

**En cas de persistance du défaut d'assiduité**, le directeur de l'établissement d'enseignement réunit les membres concernés de la communauté éducative, au sens de l'article L. 111-3, afin de proposer aux personnes responsables de l'enfant une aide et un accompagnement adaptés et contractualisés avec celles-ci. **Un personnel d'éducation référent est désigné pour suivre** les mesures mises en œuvre au sein de l'établissement d'enseignement.

**Le directeur de l'établissement d'enseignement informe les collectivités territoriales et les autorités concernées par la protection de l'enfance des mesures prises dans l'établissement scolaire contre l'absentéisme et le décrochage scolaire. Il est l'interlocuteur de ces collectivités et de ces autorités et doit être informé, en retour, du soutien dont il peut bénéficier afin de mener à bien les missions d'accompagnement des personnes responsables de l'enfant et de prévention de l'absentéisme »**

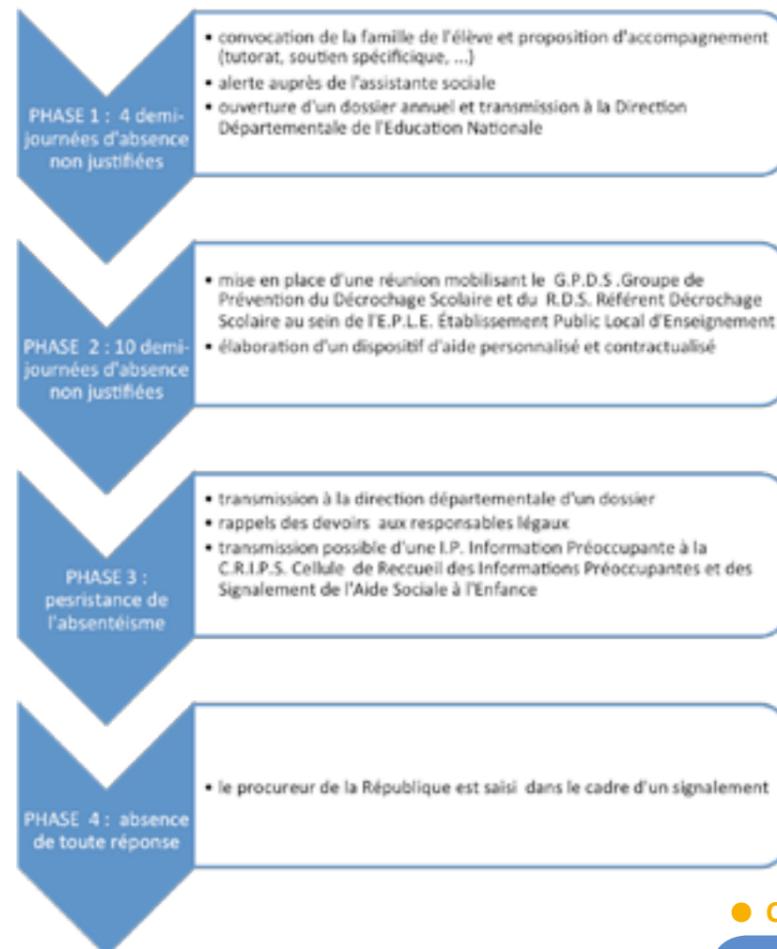
● **Conclusion** ●

Le code de l'éducation et la loi du 14 mars 2016 prévoit la nécessaire collaboration entre les services sociaux du département et les établissements publics d'enseignement locaux.

Ce dernier paragraphe correspond à l'article 5 de la loi du 14 mars 2016.

Le schéma suivant fait état de la procédure type mise en place dans les établissements dès lors qu'un jeune ne présente pas plus de 4 demi-journées par semaine sans justification dans le mois

## 5) La procédure de lutte contre l'absentéisme

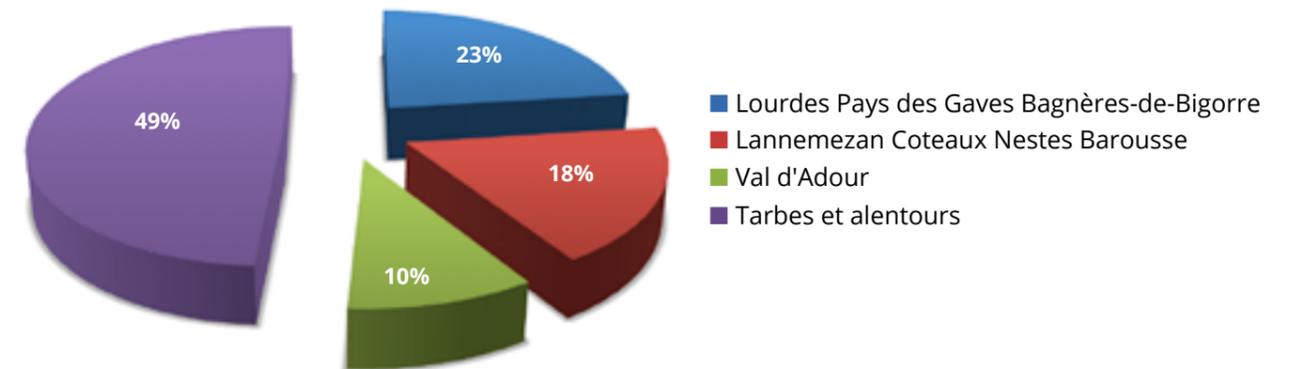


● **Conclusion** ●

La procédure met en avant l'implication du chef d'établissement dans la procédure.

## 6) La situation dans les Hautes-Pyrénées

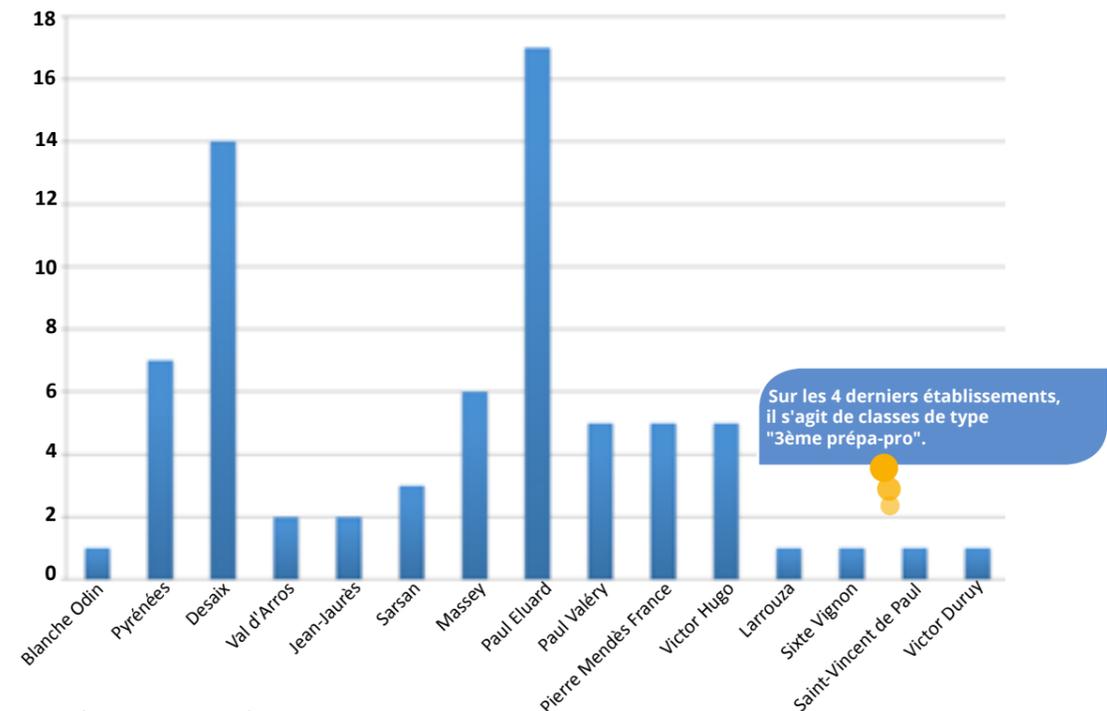
Nombre d'élèves par territoire de MDS (collèges publics et privés) 10 173



Source : Direction de l'Éducation du Département.

Un seuil de **dix demi-journées par mois** d'absences non justifiées permet de mesurer l'**absentéisme « lourd »**. Les données ci-dessous transmises par l'éducation nationale font état de ce type d'absentéisme signalé par établissement sur le 65.

Nombre d'élèves signalés en situation d'absentéisme lourd en 2016 sur le département des Hautes-Pyrénées : 71



Source : Éducation Nationale

Seulement 11 collèges sont cités sur 26 présents sur le département.

Le **taux d'absentéisme** correspond au rapport, un mois donné, du nombre d'élèves absents de façon non justifiée sur l'effectif total.

Les données transmises au niveau de la Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale sont donc bien sous la responsabilité de chaque principal de l'E.P.L.E. (Établissement Public Local d'Enseignement). Par ailleurs on constate **moins de signalement dans le secteur privé** (1 établissement sur les 11 cités dans les Hautes-Pyrénées) ce qui correspond à une tendance nationale.

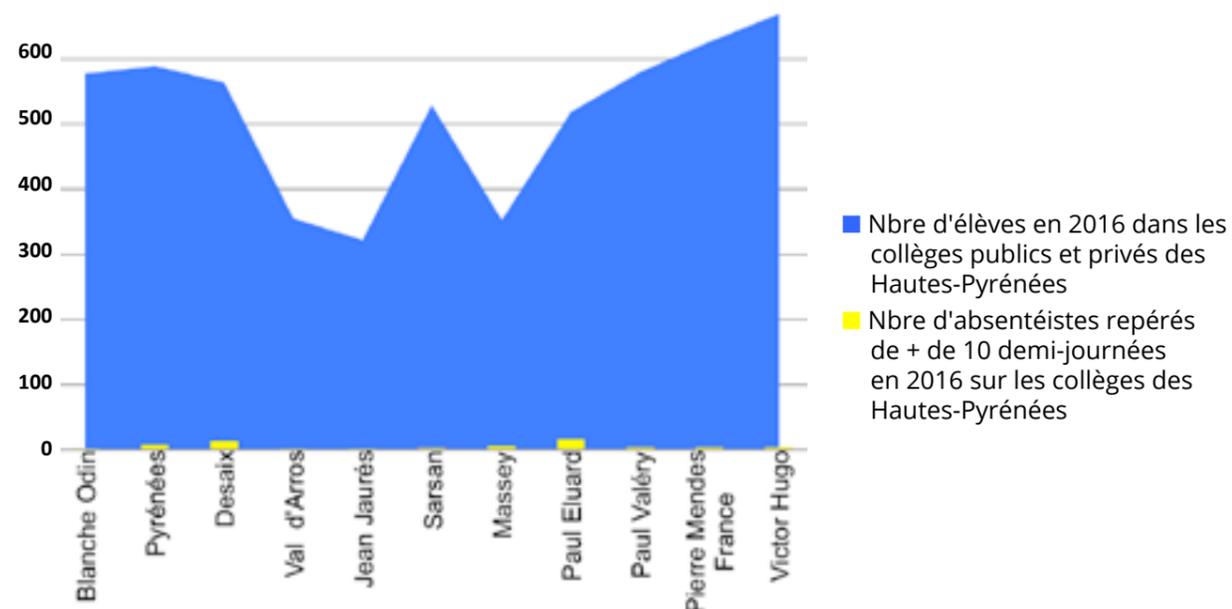
Le **phénomène de l'absentéisme** est régulièrement très **médiatisé** et mis en avant pour démontrer des manquements soit de la part de l'éducation nationale soit de la part des parents.

Ainsi en septembre 2010, la **loi CIOTTI** avait notamment prévu une sanction à l'encontre des parents : la suspension des allocations familiales en cas d'absentéisme scolaire trop fréquent de leur(s) enfant(s) sans justification.

Cette loi a été **abrogée en 2013** car jugée **injuste et inefficace** dans plus de 80 % des cas depuis son entrée en vigueur en janvier 2011.

Les dispositifs d'aide aujourd'hui mettent l'accent sur le **dialogue avec les parents d'élèves** dans un esprit de co-éducation.

Le graphique suivant montre que le taux reste très faible en comparaison aux nombre total des élèves.



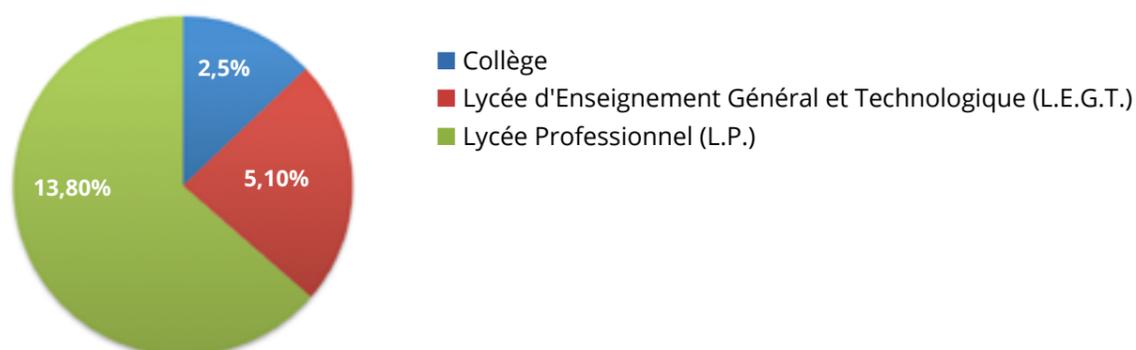
Le taux **d'absentéisme moyen est de 2,8 % dans les collèges** au niveau national d'après le site de l'éducation nationale ([http://cache.media.education.gouv.fr/file/2017/62/0/NI-EN-06-2017\\_734620.pdf](http://cache.media.education.gouv.fr/file/2017/62/0/NI-EN-06-2017_734620.pdf)).

Il est **de 0.60 % dans les collèges pour l'absentéisme « lourd »** (+ 10 demi-journées).

**Sur le département le taux moyen est de 0.70 %** (71/10173) mais avec des variations suivant les établissements de 0.17 % pour le plus faible à 3.3 % pour le plus élevé.

Il est par contre établi que le taux d'absentéisme augmente considérablement avec l'âge comme le démontre le tableau ci-dessous :

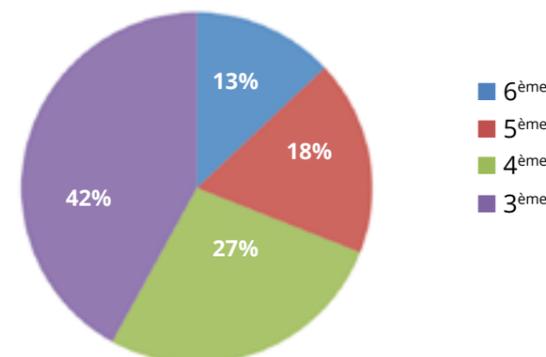
#### Taux d'absentéisme moyen au niveau national en 2015/2016



Source : Note d'information N° 17.06 de mars 2017 de la Direction de l'Évaluation, de la Prospective et de la Performance D.E.P.P.

Ce phénomène se confirme d'après les chiffres transmis au niveau des collèges du département des Hautes Pyrénées.

#### Répartition des élèves absentéistes selon le niveau de classe sur le département des Hautes-Pyrénées en 2016



Données transmises par l'éducation nationale

Ces données mettent en avant **l'accroissement du phénomène à partir de la classe de 4ème**.

Une étude menée par l'O.D.P.E. et la conseillère technique sociale de l'I.A.D.A.S.E.N. a permis d'établir que sur ces 71 jeunes, **39.4 % (28/71) font ou ont fait l'objet d'une prise en charge** par les services de l'aide sociale à l'enfance dans le cadre de dispositif de protection de l'enfance (A.E.D. Aide Educative à Domicile ou A.P.M.I. Accueil Provisoire Mineur ou A.E.M.O. Aide Educative en Milieu Ouvert, ou Placement judiciaire) et donc un **taux bien supérieur à la moyenne** départementale et nationale.

Par ailleurs il a pu être établi que 80 % des familles (cf IODAS système d'information des données de la Direction de la Solidarité Départementale) sont connues des services sociaux du Conseil Départemental dont :

- 12 % des enfants sont confiés à l'aide sociale à l'Enfance
- 28 % font ou fait l'objet d'une mesure éducative de type AED ou AEMO
- 40 % pour lesquels les familles ont sollicité une aide

Même si au niveau national les études ne montrent **pas toujours de lien entre catégorie socio-professionnelle et décrochage, la précarité est un facteur aggravant.**

L'ensemble de ces données permettent de mettre en évidence quatre constats :

- ✓ la **part importante des familles qui cumulent des difficultés** (précarité, problème de logement, problèmes éducatifs, culturels) et qui se sentent souvent démunis pour aider leur(s) enfant(s) ;
- ✓ la **nécessaire collaboration** entre les services des Maisons Départementales de Solidarités et les collèges de leur territoire pour une prise en charge cohérente et partagée des actions ;
- ✓ l'indispensable travail autour **du droit à la scolarité** pour les enfants accompagnés dans le cadre de l'Aide Sociale à l'Enfance ;
- ✓ le besoin de communiquer sur les dispositifs existants mis en place par les établissements du département pour lutter contre ce phénomène.

Face à ces constats le groupe décide de solliciter à l'assemblée plénière la validation de deux propositions :

- la mise en place d'une information sur le site de l'E.N.T. de chaque établissement
- la poursuite du travail sur le thème de la scolarité autour de l'accompagnement des enfants pris en charge par l'aide sociale à l'enfance.

#### ● Conclusion ●

Le travail avec la conseillère technique du service social des services départementaux de l'éducation nationale a permis de mettre en évidence les mêmes observations qu'au niveau national, à savoir un **accroissement du phénomène avec l'âge et une prédominance des familles connues des services sociaux du Département.**

## 7) L'Espace Numérique de Travail : E.N.T. pour les collèges publics

Un **espace numérique de travail (ENT)** ou **cartable électronique** désigne un ensemble de services numériques choisis et mis à disposition de tous les acteurs. Il constitue un point d'entrée unifié permettant à l'utilisateur d'accéder, **selon son profil et son niveau d'habilitation**, à ses services et contenus numériques. Il offre un lieu d'échange et de collaboration accessible 7 jours sur 7 via internet (ordinateur, tablette, Smartphone). L'ENT est composé d'un portail public ouvert à tous et d'un portail connecté ouvert uniquement aux utilisateurs disposant d'un compte.

**Les parents (ou responsables légaux)** d'un élève peuvent avec un code d'accès trouver les **informations concernant la scolarité de leur enfant**, ainsi que les moyens de communiquer avec le personnel éducatif. Il permet de connaître les notes, les devoirs, les sanctions, les absences, toutes les informations liées à la vie au collège.

Les élèves disposent eux aussi d'un mot de passe mais ils n'ont pas accès aux mêmes informations que leurs parents.

**Le Département** a la compétence des collèges, et à ce titre il **participe financièrement au financement de l'ENT**. La direction de l'éducation peut mettre un message sur les E.N.T. de tous les établissements publics Hautes-Pyrénées.

Le département dispose de son propre portail ENT qui est voué à tous les acteurs de la communauté éducative des collèges haut pyrénéens.

Sur ce portail on peut découvrir, partager, communiquer à destination des :

- parents
- collégiens
- chefs d'établissements
- personnels de la vie scolaire
- agents administratifs
- enseignants
- agents techniques des collèges

En qualité de financeur, le Département est destinataire des tableaux de bord concernant la fréquentation de l'E.N.T. de chaque établissement.

C'est **un outil important de suivi pour les parents** mais également les enseignants qui disposent d'informations en temps direct.

Compte tenu de ce qui précède, il serait donc possible de mettre une information « flash » sur le site de chaque établissement comprenant les données suivantes **pour mieux aider les parents** :

« **Votre enfant rentre au collège, qui peut vous venir en aide ?** »

1) Plaquette éditée par l'ONISEP « spécial parents »



2) Plaquette de présentation des MDS afin de compléter l'information aux parents



## 8) Échec et retard scolaire des enfants hébergés par l'aide sociale

Ce phénomène a fait l'objet d'une présentation lors de 3<sup>ème</sup> séminaire techniques des ODPE en 2014 et l'objet d'une publication de la DREES en juillet 2013 sur les enfants pris en charge en établissement.

**A 15 ans, les enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance en France, sont trois fois plus nombreux** dans une situation de « déscolarisation » que les autres adolescents de leur âge.

La situation de « grande difficulté scolaire » ou « déscolarisation » **préexiste souvent au placement**.

A l'âge de 16 ans 15.8 % ne sont plus scolarisés, contre 5.8 % de l'ensemble des jeunes du même âge. A 17 ans ils sont 22% contre 9.6 % (source DREES, enquête ES 2008. D.E.P.P., RERS édition 2010)

Ces jeunes de 16 / 17 ans qui quittent **l'école n'ont pas pour autant de projet** :

- 47 % restent sans activité
- 34 % s'engagent dans un stage ou une formation professionnelle
- 3 % trouvent un emploi
- 16% en cherchent un.

Enfin **leur orientation** est largement tournée vers **l'enseignement professionnel court**. A 15 ans seulement 5.3 % des adolescents placés suivent un second cycle général ou technologique contre 49% des adolescents de plus de 15 ans en général.

Le travail avec Madame la Conseillère Technique Sociale de l'I.A.D.A.S.E.N. a permis d'établir **que 5 enfants accueillis en Maison d'Enfants à Caractère Social et 3 accueillis en Famille d'Accueil avaient** fait l'objet d'un signalement pour absentéisme au niveau des collèges du département.

Les données disponibles sur IODAS, ont permis d'identifier que le nombre **de jeunes nés entre 2001 et 2005 confiés à l'ASE** et n'ayant pas de notification MDPH est de 153 jeunes.

De ce fait, au niveau du département, **le taux d'absentéistes « lourds » serait de 5.9 % (8 sur 153) alors qu'il est en moyenne de 0,7 % pour la population générale.**

De même, ces données permettent **un taux de 20 % de jeunes** nés entre 2001 et 2005 ayant une notification MDPH ce qui correspond à la moyenne nationale. Pour rappel le taux s'établit entre 2 et 4 % pour la moyenne nationale.

La convention internationale des droits de l'enfant fait du droit à l'éducation un **droit fondamental** pour tous les enfants.

Dans le cadre de sa mission de protection de l'enfance le service de l'Aide Sociale à l'Enfance assure la prise en charge de plus de 1 900 enfants par an au domicile ou en placement (610 en placement judiciaire, 108 en accueil provisoire, 754 dans le cadre d'une Aide Educative à Domicile et 504 dans le cadre d'une Aide Educative en Milieu Ouvert décidé par le juge des Enfants).

Pour l'année qui vient l'ODPE souhaiterait orienter son objet d'études sur la scolarisation de ces enfants ou jeunes et plus particulièrement ceux accueillis en famille d'accueil lors de la première année pour favoriser leur assiduité scolaire.

### ● Conclusion ●

L'étude confirme un taux de prévalence élevé des enfants pris en charge au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance au niveau départemental comme au niveau national.

## 9) Conclusion

Ce travail a permis de mettre en évidence **les nombreuses mesures prises** par la Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale D.S.D.E.N. pour lutter contre l'absentéisme et le décrochage scolaire.

Il a également permis de mettre en évidence le **nombre peu élevés de « décrocheurs scolaires »** au niveau du département.

Par contre concernant l'absentéisme le département se situe dans la moyenne nationale, il se confirme que le phénomène s'accroît avec l'âge des élèves et il apparaît des disparités au sein des établissements.

Or il est **le premier signe d'un processus** pouvant conduire au décrochage.

Les parents sont souvent démunis face à cette situation. D'où la proposition de l'atelier qui va dans le sens d'informer les parents.

Par ailleurs on retrouve une **forte représentation de jeunes pris en charge par les services de l'Aide Sociale à l'Enfance** au sein des « absentéistes » repérés par les établissements du département.

En conséquence, outre la recommandation d'une nécessaire et étroite collaboration entre les Maisons Départementales de Solidarités et les Établissements Publics Locaux d'Enseignement, au terme de son travail le groupe préconise :

- 1) La mise en place d'une information sur l'E.N.T. des établissements à l'attention des parents
- 2) La poursuite d'une étude sur la scolarisation des enfants pris en charge par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Cette étude s'inscrit dans la volonté des partenaires de **permettre aux plus grands nombres** de jeunes de s'investir dans des études pour leur faciliter une insertion professionnelle car il est établi que les jeunes sans diplôme se trouvent davantage confrontés au chômage, notamment de longue durée et occupent plus souvent des emplois précaires et peu qualifiés par rapport à la population diplômée.

Il existe sur le département un programme intitulé « les cordées de la réussite » Elles visent à favoriser l'accès à l'enseignement supérieur de jeunes quel que soit leur milieu socio-culturel, en leur donnant les clés pour s'engager avec succès dans les filières d'excellence.

Leur existence et toute autre forme d'accompagnement existant pour promouvoir la réussite scolaire seraient à valoriser auprès des services de l'Aide Sociale à l'Enfance.

### Sources :

Note d'information n° 17.06 de la DEPP direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance-mars2017

<http://www.education.gouv.fr/cid56912/en-2015-2016-l-absenteisme-touche-en-moyenne-4-5-des-eleves-du-second-degre-public.html>

Au collège je m'y plais, j'y réussis ! Livret à disposition par la FCPE du 65 de tous les élèves

Circulaire académique concernant la lutte contre le décrochage et pour la persévérance scolaire 2016/2017 du 5 janvier 2017 de la Rectrice de l'Académie de Toulouse

L'article « de la maternelle au baccalauréat : la lutte contre le décrochage scolaire »  
<http://www.education.gouv.fr/cid55632/la-lutte-contre-le-decrochage-scolaire.html>

Dossier de présentation du 21 novembre 2014 « Tous mobilisés pour vaincre le décrochage scolaire »  
[http://cache.media.education.gouv.fr/file/11\\_Novembre/10/9/2014\\_decrochage\\_scolaire\\_DP\\_369109.pdf](http://cache.media.education.gouv.fr/file/11_Novembre/10/9/2014_decrochage_scolaire_DP_369109.pdf)

Article études et résultat N°845 juillet 2013 de la DREES « Échec et retard scolaire des enfants hébergés par l'aide sociale à l'enfance »

<http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er845.pdf>

## Compte rendu de l'atelier parentalité : - Octobre 2017 -



**Projet :** instaurer une « culture de la participation des familles » au sein des institutions et services des Hautes Pyrénées dans le champ de la protection de l'enfance

### Contenu

1- L'organisation des temps de travail .....	101
2- L'émergence d'une volonté commune : identifier les modalités d'expression des parents en protection de l'enfance sur les Hautes-Pyrénées .....	101
3- La question de la participation au vu des travaux de recherche .....	102
4- L'expression des parents en protection de l'enfance : une préoccupation nationale .....	104
5- La mise en place de l'enquête .....	101
6- Les retours de l'enquête .....	105
a) Les outils.....	105
b) Les freins à la participation.....	105
c) Les leviers activés.....	105
d) Autres constats généraux :.....	106
e) Le recours à un tiers.....	106
8- Conclusion.....	107

L'assemblée de l'ODPE a validé en séance plénière - le 16 novembre - 2016 un objet d'étude sur le thème de la parentalité. Le responsable de l'Observatoire a été mandaté pour accompagner la démarche. La méthodologie est reprise dans la première partie.

## 1) L'organisation des temps de travail

Cette thématique a été présentée aux « référents ODPE » du département le vendredi 16 décembre lors d'une première réunion.

18 professionnels se sont inscrits représentant les 14 institutions suivantes :

1. L'Association de Prévention Spécialisée – APS - (1)
2. L'association ANRAS (1)
3. L'association IRIS 65 (1)
4. La fédération des Centres Communaux d'Actions Sociales – CCAS - (1)
5. La Maison Départementale des Personnes Handicapées – MDPH - (2)
6. L'Union Départementale des Associations Familiales – UDAF - (1)
7. La Maison Départementale de l'Enfance et des Familles – MDEF - (1)
8. Le Centre Hospitalier de Tarbes (1)
9. La Caisse d'Allocations Familiales – CAF - (1)
10. L'Association des Maires (1)
11. Le Tribunal de Grande Instance (Juge des Enfants) – TGI- (1)
12. La Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations – DDCSPP - (1)
13. L'association d'Aide aux Victimes et de médiation pénale – AV- (1)
14. Le Conseil Départemental - la Direction de la Solidarité Départementale –DSD - (4)

Tous ont participé au moins à une réunion (47 personnes au total sur les 4 réunions).

Quatre réunions ont été programmées en début d'année :

- le 24 janvier 2017
- le 28 mars 2017
- le 27 juin 2017
- le 26 septembre 2017

Par ailleurs, compte tenu de la volonté de certains membres (lors de la réunion du mois de mars) de faire une enquête, il a été nécessaire de constituer un sous-groupe de travail composé de 5 « référents ODPE » volontaires, représentant :

- l'ANRAS,
- l'UDAF,
- la DDCSPP,
- l'APS,
- la DSD,

Trois réunions supplémentaires ont été mises en place : le 2 mai à l'UDAF, le 30 mai à la MECS Lamon Fournet et le 21 juin dans les locaux de l'ASE.

## 2) L'émergence d'une volonté commune : identifier les modalités d'expression des parents en protection de l'enfance sur les Hautes Pyrénées

La première réunion a permis à chaque participant de se présenter et de présenter sa structure.

Chacun a pu exprimer ses attentes quant à cet atelier. Le responsable de l'ODPE a rappelé la nécessité de coproduire un document pour la prochaine assemblée plénière du 20 novembre 2017 sur la base de quatre rencontres.

Deux co-pilotes ont accompagné la démarche Madame Dupuy, présidente de l'UDAF et Madame Moseley, référent territoires à la DSD.

Au terme de cette première réunion, **il est apparu la volonté de travailler autour des représentations** : des professionnels à l'égard des parents, des parents à l'égard des professionnels, des professionnels entre eux. Représentations teintées trop négativement selon certains (cf. Rapport Naves et Cathala en 2000 et Rapport Roméo en 2001 qui font état d'inégalité entre parents et institutions et nécessité de faire évoluer les préjugés). Compte tenu des délais à respecter et du champ trop vaste d'une étude sur les représentations, le comité de pilotage du mois de février 2017 a demandé au groupe de mieux identifier l'objet de la recherche.

Le responsable de l'ODPE a transmis à chacun un document présentant **une définition de la parentalité (annexe 3)** et un schéma représentant les dispositifs existants de soutien à la parentalité. *Les actions de soutien à la parentalité dans le cadre des réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (REAAP) et des lieux d'accueil enfants-parents (LAEP) et de médiation familiale ne sont pas directement des actions de protection de l'enfance. Cependant, elles ont non seulement pour objectif de repérer et de prévenir les difficultés familiales le plus en amont possible, mais aussi d'accompagner tous les parents, y compris les familles bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance. C'est dans ce sens qu'elles s'intègrent à l'esprit de la loi du 5 mars 2007.*

Au cours de la réunion du mois de mars, les participants ont donc décidé de travailler **autour de la représentativité des parents** au sein des institutions notamment autour du Conseil de Vie Sociale - CVS - ou des Personnes Qualifiées (loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale). Chaque membre présent a pu ainsi présenter les possibilités d'expression des parents au sein de sa structure.

#### **Le groupe a identifié différents canaux d'expression pour les parents :**

Expression directe (participation à une réunion)

Représentation par un professionnel ou un avocat ou par une association

Expression écrite : questionnaire, courrier à une institution, au juge pour enfants...

#### **Par ailleurs ils ont pu faire remonter les observations suivantes :**

Ce n'est pas parce qu'il y a une représentation formalisée que les parents sont réellement représentés.

Ce n'est pas parce qu'il existe une instance identifiée (type CVS) que les personnes s'en saisissent.

Ce n'est pas parce que des personnes sont présentes dans une instance d'expression (ex CVS) qu'elles s'autorisent à s'exprimer librement.

Ce n'est pas parce que les personnes s'expriment que ce qu'elles disent est pris en compte.

Il apparaît déjà à ce niveau des réflexions que la participation des familles au sein des institutions est difficile à mettre en place.

Au terme des débats, le groupe décide de faire **un état des lieux sur les modalités d'expression des parents** au sein des structures associatives ou institutionnelles dans les champs du handicap, de la prévention et de la protection de l'enfance. Cependant compte tenu du temps imparti, seul le secteur de la protection de l'enfance a été retenu ; secteur où les modalités d'expression semblent difficiles à mettre en place tout comme au niveau national comme le démontre les travaux de Madame Hélène Remond dans son mémoire de fin d'études de l'école nationale de la santé publique.

#### ● Conclusion ●

Le groupe a pu faire remonter la différence entre les instances créées par la loi et les pratiques sur le terrain du fait des représentations des professionnels, des parents et des cultures professionnelles.

### 3) La question de la participation au vu des travaux de recherche :

Comme l'a identifié Madame Hélène Remond, en 2007, dans le cadre de son travail de recherche <https://documentation.ehesp.fr/memoires/2007/desms/remond.pdf>, ce qui pose problème c'est moins de **créer les outils que de les faire vivre sur le long terme** ; car au-delà des valeurs fondamentales, textes internationaux et dispositions législatives **il y a l'épreuve de la réalité du terrain**. En protection de l'enfance, la séparation est une nécessité imposée par un tiers et intervient le plus souvent dans un **contexte de crise**, de sorte que bien souvent les parents réagissent par l'agression et la menace.

Les professionnels sont amenés à rédiger des rapports faisant état des défaillances et des carences parentales qui serviront de fondement à la décision du juge.

Pour rappel un **enfant à risque** est un enfant dont les conditions d'existence risquent **de mettre en danger** sa santé, moralité, éducation ou entretien. Un **enfant en danger** est un enfant **victime de violences** physiques, d'abus sexuels, de cruauté mentale, de négligences lourdes ayant des conséquences graves sur son développement physique et psychologique.

Quel que soit le motif du placement **le contexte est souvent difficile** : mère inaccessible ou malade, père tout puissant ou absent, parents envahissants jusqu'à la confusion, l'alcool, **la maladie mentale**, la violence, l'incarcération, la fusion, l'indifférence, le rejet, la précarité, **l'absence de repères éducatifs** ou la rigidité éducative, la souffrance des enfants liée aux placements, **la violence**, la délinquance. Du côté des professionnels il peut y avoir des mécanismes de défense, des méconnaissances de certaines dispositions législatives, des confusions de places des acteurs.

Dans un tel contexte, **les professionnels sont-ils en capacité de permettre aux parents de participer** au fonctionnement de l'établissement ou du service ? Les parents sont-ils prêts ou disponibles pour s'impliquer dans une forme de participation ?

D'autant que pour beaucoup (familles et jeunes) la citoyenneté reste un concept abstrait.

Du côté des **professionnels, parler de la participation des usagers fait souvent ressurgir des craintes**, voire des résistances. Ils invoquent le manque de motivation des parents parce que trop « envahis » par leur problématique personnelle ; d'autres évoquent le surplus de travail et leur manque de temps ; enfin d'autres craignent une remise en cause de leurs compétences et savoirs.

La culture professionnelle basée sur des représentations invalidantes ou dominées du public explique en partie ces résistances. On trouve toujours la même dissymétrie entre des personnes « fragiles » et des institutions légitimes pour les « assister » pour leur bien ou celui de leurs enfants.

En 2012, l'Observatoire National de l'Enfance en Danger – ONED – a déposé un appel d'offre sur la même thématique. Ainsi en juillet 2014, le Laboratoire d'Etude et de Recherche Sociales – LERS – a rendu un rapport intitulé « participation des usagers et transformation des pratiques professionnelles des acteurs en protection de l'enfance » [https://www.onpe.gouv.fr/system/files/ao/aot2012.boucher\\_rf.pdf](https://www.onpe.gouv.fr/system/files/ao/aot2012.boucher_rf.pdf)

L'enquête menée auprès de professionnels de plusieurs départements révèle un changement en cours des pratiques professionnelles et une meilleure prise en considération de la parole des enfants et des familles. Cependant il **n'est pas noté de valorisation d'une dimension politique de la participation** c'est-à-dire une intervention tournée vers une participation directe aux prises de décision. **La reconnaissance se fait essentiellement à travers le cadre législatif** et les outils prévus dans le cadre juridique à savoir : document de prise en charge, livret d'accueil, projet pour l'enfant et règlement de fonctionnement principalement.

Afin d'accompagner les pratiques l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et Services sociaux et Médico-sociaux – ANESM – a édité en 2014, une recommandation sur « **L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance** ».

[http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/ANESM-RBPP-Protection\\_de\\_l\\_enfance-Decembre\\_2014-INTERACTIF.pdf](http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/ANESM-RBPP-Protection_de_l_enfance-Decembre_2014-INTERACTIF.pdf)

En se basant sur le cadre réglementaire et l'éthique professionnelle cette recommandation vise à **promouvoir les pratiques professionnelles garantissant le droit des usagers et l'intérêt du mineur**. Il est indiqué que la participation des usagers ne doit pas se résumer à la mise en place d'une instance de type Conseil de Vie Sociale – CVS – ou au développement d'enquête de satisfaction ; elle doit être transversale et permettre d'aborder tous les sujets ayant trait à la vie quotidienne. Au-delà du droit de participation à la vie d'un établissement ou service, **les parents portent une expérience de vie en protection de l'enfance. La valorisation de cette expérience est un facteur d'évolution et d'adaptation des pratiques professionnelles au sein de cette politique publique.**

Enfin en octobre 2015 suite aux États Généraux du Travail Social, le conseil des ministres a validé le plan d'action en faveur du travail social et du développement social. Le premier axe du plan traite de la participation des personnes avec notamment leur intégration dans les organisations et établissements en charge de la mise en œuvre des politiques sociales.

#### ● Conclusion ●

La mise en effectivité des modes d'expression se heurtent encore aujourd'hui à une culture professionnelle qui laisse peu de place au pouvoir d'agir des parents du fait du contexte (revendication, agressivité, voire troubles psychiques). De ce fait, l'expression des familles concernant le fonctionnement d'un service paraît souvent liée à l'accompagnement éducatif mis en place.

#### 4) L'expression des parents en protection de l'enfance : une préoccupation nationale et départementale

« ...Non seulement la participation des enfants à leur accompagnement et celle de leurs parents, est légitime, mais il s'agit également d'une condition nécessaire à la pertinence et à l'efficacité de l'accompagnement et de l'action éducative menée au bénéfice de l'enfant ...»  
Convention Nationale des Associations de Protection de l'Enfance – CNAPE -

La question sur les possibilités d'expression est apparue essentielle à tous les professionnels du secteur social et médico-social de l'atelier. En effet, l'évolution de la législation et des pratiques professionnelles favorise **la prise en compte des droits des usagers et de leur famille.**

Avec l'adoption de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale le législateur a clairement affiché sa volonté de mettre l'usager « au centre du dispositif » **c'est-à-dire promouvoir son inscription sociale** en lui offrant la possibilité de devenir un acteur potentiel de son changement. L'usager est reconnu comme citoyen à part entière, dans le plein usage de ses droits.

La loi du 2 janvier 2002, la loi du 5 mars 2007 et la loi du 14 mars 2016 visent les mêmes objectifs :

- renforcer et garantir les droits des usagers
- diversifier l'offre de prise en charge
- améliorer le pilotage de l'action et instaurer une meilleure coordination des acteurs

Sur le département, la participation des habitants est une préoccupation des équipes de la Direction de la Solidarité Départementale. Elle se traduit par des actions collectives au sein du Plan Départemental d'Insertion et un petit journal (« la feuille de chou ») construit avec les habitants.

Enfin c'est aussi une idée forte qui se retrouve sur le schéma de développement social voté en juin 2017 par les Conseillers départementaux du Département.

Afin de faire un premier état des lieux de la participation des parents au sein des structures des Hautes-Pyrénées, les membres de l'atelier ont programmé une enquête rapide auprès de huit institutions départementales.

#### ● Conclusion ●

Depuis 2002, les mesures législatives et les recommandations de bonnes pratiques se multiplient pour permettre l'expression des parents et des enfants au travers de différents outils tels que le livret d'accueil, le document individuel de prise en charge, le conseil de vie sociale. Les membres de l'atelier ont voulu procéder à un rapide état des lieux départemental

#### 5) La mise en place de l'enquête :

Afin d'identifier les **modalités d'expression proposées en 2016** sur le département des Hautes-Pyrénées dans le domaine de la protection de l'enfance (administrative ou judiciaire), le sous-groupe de l'atelier a élaboré un questionnaire (Annexe 5) et une grille d'analyse (Annexe 6).

Un rappel des textes concernant les personnes qualifiées (Annexe 7) et le Conseil de vie Sociale a été envoyé aux « référents ODPE » (Annexe 8)

**Le questionnaire a été envoyé par mail aux directions des structures** visées et les « référents ODP » se sont organisés en binôme pour rencontrer et interviewer les professionnels.

**Ainsi 8 structures** ont pu être rencontrées :

- la Protection Judiciaire de la Jeunesse – PJJ -
- l'ANRAS la Maison d'Enfants à Caractère Social – MECS - Lamon Fournet
- la Maison d'Enfants à Caractère Social ALPAJE
- l'APLB la Maison d'Enfants à Caractère Social Saint Joseph
- l'Association Départementale de Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence ADSEA
- l'Union Départementale des Associations Familiales UDAF
- l'Aide Sociale à l'Enfance ASE
- la Maison Départementale de l'Enfance et de la Famille MDEF

#### ● Conclusion ●

L'implication de plusieurs « référents ODPE » de l'atelier a permis la mise en place d'une enquête auprès de tous les services du département qui œuvrent en protection administrative et judiciaire

#### 6) Les retours de l'enquête :

Tous les partenaires ciblés ont répondu favorablement à notre démarche et les entretiens ont eu lieu sur leur structure. Tous expriment une évolution dans la prise en charge des familles avec une meilleure prise en compte de leur expression et un meilleur respect de leurs droits au niveau des suivis éducatifs individuels.

##### a) Les outils mis en place et leur efficacité

Pour améliorer l'expression des parents (**7 sur 8**) ont mis en place au moins un outil de recueil de leur parole.

Les Conseils de Vie Sociale, quand ils sont mis en place (2 sur 8), sont surtout investis par les jeunes. **Les familles ne se mobilisent pas** pour y participer malgré un affichage dans les locaux et des courriers personnalisés.

L'autre outil mis en place, **le questionnaire de satisfaction (5 sur 8), apporte peu de fiabilité** sur les réponses du fait du faible taux de participation, souvent uniquement sur les questions fermées et exprimant majoritairement un fort taux de satisfaction.

D'autres formes d'expression ont été mis en place dans 3 structures sur 8 autour d'une thématique ou d'un **moment de convivialité**. Il est noté une **présence plus importante des parents ou familles** sur ces temps dédiés mais avec des échanges souvent centrés autour de leurs difficultés familiales.

4 structures sur 8 ont indiqué avoir tenu compte de certaines des préconisations des parents sur le fonctionnement de l'établissement ou service pour les mettre en place.

L'ensemble des professionnels s'accordent à constater que les familles s'investissent peu dans une démarche active d'expression.

##### b) Les freins à la participation

Les professionnels interrogés dans le cadre de l'enquête ont principalement cité comme freins pour expliquer le faible taux d'investissement :

- Parents centrés sur leurs problématiques sociales et celles de leurs enfants (2 sur 8)
- Cadre d'intervention contraint du fait d'une décision souvent judiciaire (3 sur 8)
- Stigmatisation liée à la mission de protection de l'enfance (2 sur 8)
- Peur de s'exprimer (auto censure) (2 sur 8)
- Crainte du regard de l'autre dans le cadre d'un collectif (2 sur 8)
- Éloignement géographique de parents (1 sur 8)
- Courte durée de prise en charge (2 sur 8)
- Instrumentalisation de l'espace de parole possible de la part de certains parents (1 sur 8)
- Culture des travailleurs sociaux axée sur l'individuel et sur un rapport asymétrique (2 sur 8)
- Le manque de moyens humains pour s'investir dans la démarche (2 sur 8)

##### c) Les leviers activés

Certains professionnels ont pu mesurer **l'impact positif sur la participation si certaines conditions sont réunies** telles que :

- Rencontres autour d'un moment de convivialité
- Discours positifs des éducateurs à l'encontre de l'enfant ou du jeune
- Climat de confiance au sein de l'institution
- Relation de confiance dans l'accompagnement éducatif (parents/travailleur social)
- Engagement de tous les professionnels (équipes de direction et travailleurs sociaux)
- Outils de communication adaptés (boîte à idée ...)
- Retour des idées émises par les parents (favorables ou défavorables)
- Communication des comptes rendus
- Importance de donner la parole aux parents durant la mesure pour qu'ils s'investissent

Tous s'accordent à dire qu'il s'agit d'une préoccupation antérieure à la loi du 2 janvier 2002 et que la participation des parents/familles **est aujourd'hui une nécessité dans l'accompagnement**. La mise en place des évaluations internes et externes (imposées par la loi du 2 janvier 2002) a permis de **formaliser les mesures mises en place** et d'améliorer leur traçabilité et lisibilité.

3 institutions sur 8 souhaiteraient pouvoir s'appuyer sur des expériences déjà menées mais par des services du même champ d'intervention.

D'autres expériences sont en cours dont :

- mise en place d'un **comité éthique et bientraitance**
- plan d'action sur l'**amélioration continue de la qualité**
- **comité de suivi des enquêtes**

#### d) Autres constats généraux :

Enfin de manière générale les professionnels expriment :

- Le **besoin de mieux se connaître** entre partenaires (pour partager leurs expériences)
- La nécessité de **faire évoluer les pratiques professionnelles** et donc d'un accompagnement de cette évolution (formation commune, colloque, séminaire)
- **Une perte du savoir** du fait des changements de cadres et des modes d'organisation
- La **différence des pratiques** entre le secteur rural et le secteur urbain
- La nécessité d'un **accueil de qualité**

#### e) Le recours à un tiers

Toujours dans le cadre de la loi, le législateur a prévu la possibilité d'un recours à un tiers (Personne qualifiée) en cas de divergence entre l'institution et l'« usager » (art 311-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles -CASF -).

**La liste des personnes qualifiées** doit être établie conjointement par le représentant de l'Etat, le directeur de l'Agence Régional de la Santé - ARS - et le Président du Conseil Départemental.

Sur les Hautes-Pyrénées, elle a été diffusée aux établissements en 2012.

Il est apparu important aux membres du groupe de l'atelier de mesurer sa connaissance par les acteurs sociaux.

5 structures sur 8 connaissent cette liste. Elle est affichée au sein des établissements. Cependant **peu en maîtrisent totalement sa finalité et son utilisation**.

Aucune des personnes interrogées n'a été sollicitée par une « personne qualifiée ».

Tous reconnaissent pourtant l'intérêt d'un « tiers » dans la relation parents/institutions.

Les tiers ne sont pas nommés dans le même ordre mais sont systématiquement cités :

- La direction
- L'ASE
- Le Juge des Enfants

Enfin, **tous s'accordent à demander plus de renseignements sur cette liste** (mise à jour, consultation) et souhaiteraient disposer d'un bilan d'activité des « personnes qualifiées » pour mieux pouvoir les solliciter.

## 7) Conclusion

Ce travail a permis de mettre en évidence la volonté des cadres des services **de faire évoluer les pratiques professionnelles vers une meilleure prise en compte de la parole des parents dans un souci de construction éducative au niveau de leur implication dans les institutions**. L'enquête permet de voir que les parents ne s'approprient pas les espaces proposés ou peu montrant peut-être que ce qui est proposé n'est pas adapté à leurs besoins.

L'observatoire souhaite poursuivre l'enquête faite par la mise en place d'une étude sur les pratiques professionnelles et représentations des travailleurs sociaux en protection de l'enfance concernant la mobilisation des parents sur deux niveaux :

- au niveau de la démarche éducative
- au niveau de leur participation

En effet, cette enquête rapide n'a permis d'interroger que des personnels d'encadrement et le groupe pense nécessaire d'entendre les professionnels de terrain œuvrant dans le champ de la protection de l'enfance sur cette question de la co-construction et de la participation des parents dans leur service.

Par ailleurs, dans un second temps, il sera aussi nécessaire d'interroger les parents pour connaître leur avis sur ces mêmes sujets.

Pour mener cette étude, les membres de l'atelier ont mis en évidence la nécessité d'une **démarche universitaire** pour :

- la nécessité de neutralité (tiers externe à tous les services)
- la disponibilité
- la méthodologie de recherche : choix des entretiens (directif, semi-directif) élaborations des questionnaires (travailleurs sociaux/cadres), mise en place des grilles d'analyses,
- travail encadré par un enseignant chercheur
- mise en place d'un suivi par un comité de pilotage

Assimilé à une méthodologie de recherche en sociologie ou psychosociologie, il est proposé de faire un **appel d'offre auprès de l'université de Toulouse** dans le cadre d'un projet d'accueil de stagiaires.

Un état des lieux effectué par l'ODPE déterminera le nombre de professionnels à interroger par structure.

Parallèlement à cette enquête, les membres de l'atelier souhaiteraient pouvoir accompagner cette démarche **par le biais d'un colloque sur les modes d'expression des « usagers »** en protection de l'enfance en lien avec l'Observatoire National de la Protection de l'Enfance, et un séminaire permettant d'intégrer des professionnels de plusieurs établissements ou services pour la mise en place d'une culture commune transdisciplinaire et pluri-institutionnelles. Seraient invités à ces temps de « formation culture commune » des partenaires actuels de l'ODPE, les membres des réseaux type REAAP et toute structure qualifiée qui accompagnent des parents sur les questions de protection de l'enfance, identifiées lors de l'enquête.

### ● Conclusion ●

L'enquête a permis de mettre en avant l'implication des établissements dans la mise en place d'instances d'expression des parents. On constate que de nombreux freins subsistent qui paraissent liés à la mission de protection de l'enfance et aux pratiques de l'aide dite " sous contrainte ".

# Annexes

## Définition de la parentalité :

Dans le cadre du Comité National de Soutien à la parentalité (CNSP), il a été défini le terme « parentalité » :

**« La parentalité désigne l'ensemble des façons d'être et de vivre le fait d'être parent. C'est un processus qui conjugue les différentes dimensions de la fonction parentale, matérielle, psychologique, morale, culturelle et sociale. Elle qualifie le lien entre un adulte et un enfant, quelle que soit la structure familiale dans laquelle il s'inscrit, dans le but d'assurer le soin, le développement et l'éducation de l'enfant. Cette relation adulte/enfant suppose un ensemble de fonctions, de droits et d'obligations (morales, matérielles, juridiques, éducatives et culturelles) exercés dans l'intérêt supérieur de l'enfant en vertu d'un lien prévu par le droit (autorité parentale\*). Elle s'inscrit dans l'environnement social et éducatif où vivent la famille et l'enfant ».**

## QUESTIONNAIRE POUR L'ATELIER

### « mode d'expression des parents en protection de l'enfance » de l'ODPE du 65

- 1) - Existe-t-il un conseil de vie sociale - CVS - au sein de votre structure ?  
Si oui :
  - a. Qui l'anime ?
  - b. Combien de fois se réunit-il par an ?
  - c. Qui y participe de manière effective ? (parents ? enfants ? combien ?)
- 2) - Existe-t-il au sein de votre structure un autre mode de participation ou d'expression des parents (que le CVS) ?  
Si oui pouvez-vous le décrire ?
- 3) - D'après vous, les parents « représentants » sont-ils en lien avec les autres parents pour leur permettre de les représenter ? (permanence dans les locaux, boîte aux lettres, cahier de liaison, courrier de l'institution donnant leurs coordonnées...)
- 4) - D'après vous le CVS ou l'autre mode de participation permet-il aux parents de s'exprimer librement ?
- 5) - Si oui, pourriez-vous indiquer quels types de préconisations ils ont pu soumettre à votre établissement en 2016 et lequel (ou lesquels) a ou ont pu être réalisés (s) ?
- 6) - Avez-vous mis en place des moyens particuliers pour permettre aux parents de s'exprimer librement ?
- 7) - S'il n'existe aucune forme de participation des parents organisée, pourquoi ?
- 8) - D'après vous à qui peuvent s'adresser les parents en cas de difficulté ou pour exprimer une proposition ?
- 9) - Envisagez-vous une instance à l'avenir ?
- 10) - Seriez-vous intéressé par un soutien particulier ?
- 11) - Souhaitez-vous faire part d'un commentaire ou d'une pratique particulière ?
- 12) - Avez-vous connaissance de la liste des « personnes qualifiées » ?
- 13) - Avez-vous déjà sollicité une personne qualifiée ?
- 14) - Question à rajouter avez-vous été sollicité par une personne qualifiée ?

### Grille d'analyse :

Données quantitatives	
Existe-t-il un mode d'expression ?	Oui/non
Si oui, a-t-il donné lieu à des préconisations dans le fonctionnement de l'établissement (du service) ?	Oui/non
Les préconisations ont-elles pu être mises en place ?	Oui/non
Y a-t-il un mode d'expression en cours de construction ?	Oui/non
Y a-t-il une aide sollicitée pour répondre à ce souhait	Oui/non
Quel type d'outil est mis en place pour la communication	Boîte aux lettres cahier de liaison permanence
Connaissance de la liste des personnes qualifiées	Oui/non
Nombre de sollicitations	
Nombre de contacts par une Personne qualifiée	
Données qualitatives	
Freins mis en avant	
Leviers mis en avant	
Expériences innovantes positives	
Commentaires/ autres	

## Les « Personnes Qualifiées » au titre de l'article L 311-5 du CASF :

### a) Source Légifrance

Article L311-5 - [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par LOI n°2013-403 du 17 mai 2013 - art. 1 (V)

**Toute personne prise en charge par un établissement ou un service social ou médico-social ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie** conjointement par le représentant de l'Etat dans le département, le directeur général de l'agence régionale de santé et le président du conseil départemental. **La personne qualifiée rend compte de ses interventions** aux autorités chargées du contrôle des établissements ou services concernés, à l'intéressé ou à son représentant légal dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

### b) Source :

[http://www.hautes-alpes.gouv.fr/IMG/pdf/Cahier\\_des\\_charges\\_Personnes\\_qualifiees\\_05\\_cle7716b1-1.pdf](http://www.hautes-alpes.gouv.fr/IMG/pdf/Cahier_des_charges_Personnes_qualifiees_05_cle7716b1-1.pdf)

La Personne Qualifiée a pour mission d'aider à faire valoir les droits de l'utilisateur ou de son représentant légal au sein des Etablissements et Services Sociaux et Médico- Sociaux (ESMS) définis à l'article L.312-1 du CASF. **L'esprit de la loi est bien que l'utilisateur dispose d'un soutien à la résolution d'un conflit personnel ou collectif.**

**Ainsi, la Personne Qualifiée ne s'entend pas comme étant un médiateur, mais comme un défenseur des droits de l'utilisateur.**

## I. COMPETENCES ET CHAMPS D'INTERVENTION DE LA PERSONNE QUALIFIEE

### 1. Statut et compétences :

Les Personnes Qualifiées sont nommées conjointement par le P.C.D., le Préfet de département, et le Directeur de l'ARS. La Personne Qualifiée est bénévole, elle peut être retraitée du secteur social, membre d'une association, ou formateur d'un institut de formation, etc. L'essentiel est qu'il n'y ait pas de conflits d'intérêt.

**Ainsi, la Personne Qualifiée est indépendante des collectivités publiques et structures d'accueil.**

### 2. Les conditions et le champ d'intervention :

**Les Personnes Qualifiées interviennent à titre gratuit.** Elles doivent être disponibles et facilement joignables.

La Personne Qualifiée intervient sur demande de l'utilisateur, du résident ou de son représentant légal. **Elle ne peut s'autosaisir d'une situation.**

A partir du moment où elle est saisie, la Personne Qualifiée a pour mission d'aider le demandeur à faire valoir ses droits qui lui sont **notamment reconnus aux articles L.311-3 à L.311-9 du CASF, à savoir :**

- le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité ;
- le libre choix entre les prestations (domicile/établissement), sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire et des nécessités liées à la protection des mineurs en danger et des majeurs protégés ;
- une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité, respectant son consentement éclairé ;
- la confidentialité des informations concernant l'utilisateur ;
- l'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires ;
- une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que sur les voies de recours à sa disposition ;
- la participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne.

Le champ d'action de la Personne Qualifiée concerne les secteurs :

- des personnes âgées,
- du handicap,
- de l'enfance,
- des mineurs délinquants au titre de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ)
- des demandeurs d'asile (CADA : Centre d'Accueil des Demandeurs d'Asile)
- des personnes en difficultés d'insertion (CHRS : Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale)

La Personne Qualifiée peut intervenir sur tout le territoire. Néanmoins, afin de limiter les déplacements, suivant le nombre de Personnes Qualifiées, la liste pourrait être établie par secteur géographique.

## II. MISE EN OEUVRE DE LA MISSION

### 1. Le choix de la personne qualifiée

La **liste** est établie conjointement par le Préfet du département, le Directeur régional de l'ARS et le Président du Conseil Départemental, **est annexée au livret d'accueil et affichée dans l'établissement.** Elle précise les coordonnées des Personnes Qualifiées.

*Comment saisir la Personne Qualifiée ?*

Le demandeur est libre de choisir la Personne Qualifiée de son choix sur la liste établie et de la contacter par téléphone, mail, ou courrier postal.

### 2. Le déroulement de la mission

La Personne Qualifiée prend un premier rendez-vous avec le demandeur, **dans un délai d'un à deux mois**, afin de clarifier les différents litiges existants avec l'établissement ou le service. Elle étudiera les documents remis et peut demander un complément d'informations.

Ensuite, elle prend contact avec l'établissement ou le service et se rend sur place afin d'interroger les différents responsables sur l'objet des litiges en question.

**Au bout de deux mois, la Personne Qualifiée rend compte de sa mission :**

- au demandeur ou son représentant légal : par lettre recommandée avec accusé de réception quand elle le juge utile et en tout état de cause à la fin de son intervention, des suites données à sa demande, des mesures qu'elle a suggérées et des démarches qu'elle a entreprises ;
- à l'autorité chargée du contrôle et l'autorité judiciaire ;
- au professionnel incriminé et/ou l'organisme gestionnaire.

### 3. Durée et Interruption du mandat :

La Personne Qualifiée est nommée par un arrêté conjoint pour une durée de un an. Il peut être mis fin au mandat de la Personne Qualifiée soit sur sa demande après un préavis de deux mois, soit par décision du préfet, de l'ARS et du Président du Conseil Départemental avec un préavis d'un mois, notamment en cas de non-respect de l'obligation de discrétion ou de condition d'indépendance explicitée plus haut

Pour figurer sur la liste, les personnes qualifiées :

- doivent présenter des garanties de moralité, de neutralité et d'indépendance ;
- doivent œuvrer ou avoir œuvré dans le domaine de l'action sociale ou médico-sociale ou présenter des compétences en matière de connaissance des droits sociaux ;
- ne peuvent détenir directement ou indirectement des intérêts particuliers quelle que soit leur nature ou être salarié, dans les associations, établissements, services ou lieux de vie et d'accueil intéressés par la demande.

Elles effectuent les interventions à titre gratuit.

Les personnes qualifiées sont tenues à une obligation de discrétion à l'égard des informations dont elles rendent compte.

## LE CONSEIL DE VIE SOCIALE

**Décret n° 2004-287 du 25 mars 2004 relatif au conseil de la vie sociale et aux autres formes de participation institués à l'article L. 311-6 du code de l'action sociale et des familles**

NOR: SANA0323646D

ELI: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2004/3/25/SANA0323646D/jo/texte>

Alias: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2004/3/25/2004-287/jo/texte>

### Article 1

Les différentes formes de participation prévues à l'article L. 311-6 du code de l'action sociale et des familles sont instituées dans les conditions suivantes :

Le conseil de la vie sociale **est obligatoire lorsque l'établissement ou le service assure un hébergement ou un accueil de jour continu** ou une activité d'aide par le travail au sens du premier alinéa de l'article L. 344-2. Il n'est pas obligatoire lorsque l'établissement ou service accueille majoritairement des mineurs de moins de onze ans, des personnes relevant du dernier alinéa de l'article 6 et du III de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

**Lorsque le conseil de la vie sociale n'est pas mis en place, il est institué un groupe d'expression ou toute autre forme de participation.**

Lorsque la personne publique ou privée gère plusieurs établissements ou services sociaux ou médico-sociaux, il peut être institué pour une même catégorie d'établissements ou services, au sens de l'article L. 312-1 du même code, une instance commune de participation.

### Paragraphe 2 : Composition

#### Article 3

a) - Le conseil de la vie sociale comprend au moins :

- deux représentants des personnes accueillies ou prises en charge, soit un représentant des titulaires de l'exercice de l'autorité parentale à l'égard des mineurs, soit un représentant des représentants légaux des personnes accueillies dans les établissements recevant des personnes majeures ;
- un représentant du personnel ;
- un représentant de l'organisme gestionnaire.

b) - Toutefois :

- dans les établissements mentionnés au 8° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, seule est assurée la représentation des usagers ;
- dans les autres établissements recevant des personnes majeures, l'organisme gestionnaire peut prévoir des modalités complémentaires d'association des membres des familles des personnes accueillies au fonctionnement de l'établissement.

#### Article 5

**Lorsqu'en raison du jeune âge des bénéficiaires la représentation du collège des personnes accueillies ne peut être assurée, seul le collège des familles ou représentants légaux est constitué.**

#### Article 6

**Le président du conseil de la vie sociale est élu au scrutin secret et à la majorité des votants** par et parmi les membres représentant les personnes accueillies. En cas de partage égal des voix, le candidat le plus âgé est déclaré élu.

Le président suppléant est élu selon les mêmes modalités parmi les membres représentant soit les personnes accueillies, soit les titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou les représentants légaux.

Le directeur ou son représentant siège avec voix consultative.

Toutefois, **dans les établissements ou services prenant en charge habituellement les mineurs faisant l'objet de mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire en application des dispositions législatives relatives à l'enfance délinquante ou à l'assistance éducative, le directeur ou son représentant siège en tant que président avec voix délibérative.**

#### Article 7

Le conseil de la vie sociale peut appeler toute personne à participer à ses réunions à titre consultatif en fonction de l'ordre du jour.

### Paragraphe 3 : Modalités de désignation

#### Article 8

Les membres du conseil de la vie sociale sont élus pour une durée d'un an au moins et de trois ans au plus.

#### Article 9

Sous réserve des dispositions de l'article 28, les représentants des personnes accueillies et **les représentants des titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou des représentants légaux sont élus par vote à bulletin secret à la majorité des votants** respectivement par l'ensemble des personnes accueillies ou prises en charge et par l'ensemble des personnes titulaires de l'exercice de l'autorité parentale à l'égard des mineurs ou des représentants légaux des personnes majeures. Des suppléants sont élus dans les mêmes conditions.

Sont élus le ou les candidats ayant obtenu le plus grand nombre de voix. A égalité de voix, il est procédé par tirage au sort entre les intéressés.

#### Article 10

Sont éligibles :

- pour représenter les personnes accueillies, toute personne âgée de plus de onze ans ;
- pour représenter les personnes titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou les représentants légaux, toute personne disposant de l'autorité parentale, tout représentant légal d'un majeur, tout parent d'un bénéficiaire jusqu'au quatrième degré.

#### Article 11

**Les personnels des établissements et services** de droit privé soit salariés, soit salariés mis à la disposition de ceux-ci sont représentés au conseil de la vie sociale :

#### Article 12

**Dans les établissements et services publics, les représentants des personnels sont désignés parmi les agents y exerçant par les organisations syndicales** les plus représentatives...

#### Article 13

Les suppléants des personnels sont désignés dans les mêmes conditions que les titulaires.

### Paragraphe 4 : Compétence

#### Article 14

**Le conseil de la vie sociale donne son avis et peut faire des propositions** sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service, ...

#### Article 15

**Le conseil de la vie sociale se réunit au moins trois fois par an** sur convocation du président ...

#### Article 18

**Le relevé de conclusions de chaque séance est établi** par le secrétaire de séance ...

Section II : Autres formes de participation  
Paragraphe 1 : Modes de participation

**Article 19**

La participation prévue à l'article L. 311-5 du code de l'action sociale et des familles peut également s'exercer :

- par l'institution de groupes d'expression institués au niveau de l'ensemble de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil, ou d'un service ou d'un ensemble de services de ceux-ci ;
- par l'organisation de consultations de l'ensemble des personnes accueillies ou prises en charge sur toutes questions concernant l'organisation ou le fonctionnement de l'établissement, du service ou du lieu de vie ou d'accueil ;
- par la mise en œuvre d'enquêtes de satisfaction. Ces enquêtes sont obligatoires pour les services prenant en charge à domicile des personnes dont la situation ne permet pas de recourir aux autres formes de participation prévues par le présent décret.

Section III : Dispositions communes aux conseils de la vie sociale  
et aux autres formes de participation

**Article 24**

Les instances de participation prévues à l'article 1er sont obligatoirement consultées sur l'élaboration et la modification du règlement de fonctionnement et du projet d'établissement ou de service prévus aux articles L. 311-7 et L. 311-8 du même code. L'enquête de satisfaction citée à l'article 19 questionne les personnes accueillies sur ces mêmes règlements et projet d'établissement ou de service.

**Article 25**

L'acte institutif du conseil de la vie sociale ou des autres instances de participation mises en place dans l'établissement, le service ou le lieu de vie ou d'accueil est adopté par l'instance compétente de l'organisme gestionnaire ou établi par la personne physique gestionnaire du lieu de vie et d'accueil.

**Article 26**

Les informations concernant les personnes, échangées lors des débats, restent confidentielles.

**Article 27**

**Les instances de participation doivent être tenues informées** lors des séances ou enquêtes ultérieures des suites réservées aux avis et propositions qu'elles ont émis.

**Article 28**

**Dans les établissements et services prenant en charge habituellement des mineurs faisant l'objet de mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire en application des dispositions relatives à l'enfance délinquante ou à l'assistance éducative, le directeur peut convier la totalité des personnes accueillies ou prises en charge au fonctionnement des instances.** Dans ce cas, il n'est pas procédé aux élections ou aux autres désignations prévues par le présent décret ou le règlement de fonctionnement.

**Article 31**

Les représentants des personnes accueillies peuvent en tant que de besoin se faire assister d'une tierce personne afin de permettre la compréhension de leurs interventions.

Tableau des acronymes

ADAPEI	Association Départementale des Amis et Parents de Personnes Handicapées Mentales
ADSEA	Association Départementale pour la Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence
AED	Aide Éducative à domicile (contrat Parents/Département)
AEEH	Allocation d'Education de l'Enfance Handicapée
AEMO	Aide Educative en Milieu Ouvert (jugement du Juge des Enfants)
ALPAJE	Association pour un lieu Professionnel et d'Accueil de Jeunes
ALEPH	Association Lacanienne d'Entraide Psychologique et des Humanités
ANESM	Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux
ANRAS	Association Nationale de Recherche et d'Action Solidaire
APmi	Accueil Provisoire mineur
APjm	Accueil Provisoire jeune majeur
APLB	Association Père Le Bideau
APS	Association de Prévention Spécialisée
ARS	Agence Régionale de Santé
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
ASEI	Association Agir-Soigner-Eduquer-Insérer
AMF	Association des Maires de France
ASS	Assistant du Service Social
Association Aid'Victimes	Association d'Aides aux Victimes et de Médiation Pénale des Hautes-Pyrénées
BPDJ	Brigade de Prévention de la Délinquance Juvenile
CADA	Centre d'Accueil de Demandeurs d'Asile
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CAMSP	Centre d'Action médico-sociale précoce
CASF	Code de l'Action Sociale et des Familles
CASA 65	Centre de Soins en Addictologie (consultations gratuites pour les 12/25 ans)
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CD	Conseil Départemental
CDAD	Conseil Départemental d'Accès aux Droits
CDAPH	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CDES	Commission Départementale de l'Éducation Spéciale
CDJGD	Commission Départementale des Jeunes en Grandes Difficultés
CEF	Centre Éducatif fermé
CER	Centre Éducatif renforcé
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CIAS	Centre Intercommunal d'Action Social
CIDFF	Centre d'Information des Droits de la Femme et de la Famille
CIO	Centre d'Information et d'Orientation
CJM	Contrat Jeune Majeur
CLIS	Classe pour l'Inclusion Scolaire
CMP	Centre Médico-Psychologique
CMPP	Centre médico-psycho-pédagogique
CMU	Couverture maladie Universelle
CNAF	Caisse Nationale des Allocations Familiales
COS	Commission d'Orientation et de Suivi
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CRAM	Caisse Régionale d'Assurance Maladie
CREAI	Centre Régional pour l'Enfance et l'Adolescence Inadaptées
CRIPS	Cellule de Recueil et d'Information Préoccupante et de Signalement
CSAPA	Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CSTS	Conseil supérieur du travail social

CUCS	Contrats urbains de cohésion sociale
CURT	Consultation cannabis
DAP	Délégation d'Autorité Parentale
DDCSPP	Direction départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations
DDL	Direction du Développement Local
DEB	Direction de l'Education et des Bâtiments
DEOS	Division des Etablissements et de l'Organisation Scolaire
DGAS	Direction générale de l'action sociale
DGCS	Direction générale de la cohésion sociale
DI	Déficiência Intellectuelle
DRJSCS	Direction Régionale de la Jeunesse et des Sports et de la Cohésion Sociale
DSD	Direction de la Solidarité Départementale
DSDEN	Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale
DREES	Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques
EAJE	Etablissement d'Accueil du Jeune Enfant
EN	Éducation Nationale
ENT	Espace Numérique de Travail
EPA	Etablissement Public Administratif
EPL	Etablissement Public Local d'Enseignement
EPM	Etablissement pénitentiaire spécialisé pour mineurs.
ERS	Etablissement de Réinsertion Scolaire
ESAT	Etablissement et Service d'Aide par le Travail
ESMS	Etablissement social et médico-social.
ESS	Economie sociale et solidaire
FAM	Foyer d'Accueil Médicalisé pour adultes handicapés
FDE	Foyer de l'Enfance
FJT	Foyer des Jeunes Travailleurs
GCSMS	Groupement de coopération sociale et médico-sociale
GFI	Éditeur de IODAS
GPDS	Groupe de Prévention du Décrochage Scolaire
HAS	Haute autorité de santé
IADASEN	Inspecteur d'Académie Directeur Adjoint des Services de l'Éducation Nationale
IEM	Institut d'éducation motrice
IENIO	Inspecteur Education Nationale chargé de l'Information et de l'Orientation
IGAS	Inspection générale des affaires sociales
INSEE	Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
IME	Institut Médico-Éducatif
IMP	Institut Médico-Professionnel
IODAS	logiciel professionnel de la DSD 65
IP	Information Préoccupante
IRIS 65	Association d'Entraide Départementale des Personnes Accueillies en Protection de l'Enfance
ITEP	Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (Lagarrigue, l'Astazou, Château d'Urac, Lascazères)
IUT	Institut Universitaire Technologique
JADM	Jeunes A Difficultés Multiples
JAÉ	Jugement en Assistance Educative
JAF	Juge aux Affaires Familiales
JE	Juge des Enfants
LAEP	Lieu d'Accueil enfants-parents
MAM	Maison d'Assistant(es) Maternel(les)
MAESF	Mesure d'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale

MAS	Maison d'Accueil Spécialisée
MDA	Maison des Adolescents
MDEF	Maison Départementale de l'Enfance et de la Famille
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
MDS	Maison Départementale de Solidarité
MECS	Maison à Caractère Social (Lamon, Alpaje, St Joseph)
MJAGBF	Mesures Judiciaires d'Aide à la Gestion du Budget Familial
MJC	Maison des Jeunes et de la Culture
MJIE	Mesure Judiciaire d'Investigation Educative
MNA	Mineurs Non Accompagnés
MLDS	Mission de Lutte contre le Décrochage Scolaire
MSA	Mutuelle Sociale Agricole
ODPE	Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance
ONPE	Observatoire National de la Protection de l'Enfance
ONISEP	Office National d'Information Sur les Enseignements et les Professions
OPP	Ordonnance de Placement Provisoire
PAJE	Prestation d'accueil du jeune enfant
PE	Protection de l'Enfance
PEAT	Permanence Educative Auprès du Tribunal
PCH	Prestation de compensation du Handicap
PHD	Placement avec Hébergement à Domicile
PJJ	Protection Judiciaire de la Jeunesse
PMI	Protection maternelle et infantile
PPC	Plan Personnel de Compensation
PPE	Projet Pour l'Enfant
PRE	Programme de Réussite Éducative
PPS	Projet personnalisé de scolarisation
RAM	Relais d'Assistants Maternelles
RASED	Réseau d'Aides Spécialisées aux Élèves en Difficulté
REAAP	Réseaux d'écoute, d'aide et d'appui aux parents
RDS	Référent Décrochage Scolaire
SAGE	Service Administratif Gestion et Etudes
SAGV	Service d'aide aux Gens du Voyage
SDIS	Service Départemental d'Incendie et de Secours
SEGPA	Section d'enseignement général et professionnel adapté
SESSAD	Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (familles d'enfants handicapés)
SIAO	Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation
SIAS	Service d'Information de l'Action Sociale
SJM	Service Jeune Majeur
SNATED	Service National Accueil Téléphonique Enfance en Danger 119
TED	Troubles envahissants du développement
TGD	Téléphone Grave Danger
TGI	Tribunal de Grande Instance
TSA	Troubles du Spectre Autistique
TSL	Troubles spécifiques du langage
UEM	Unité d'Enseignement Maternel
UDAF	Union Départementale des Associations Familiales
ULIS	Unité localisée pour l'inclusion scolaire (l'accessibilité pédagogique pour les élèves handicapés)
UMJ	Unité Médico-Judiciaire
VAD	Visite à Domicile

## Listing des représentants des membres de l'Assemblée Plénière de l'ODPE des Hautes-Pyrénées

Président du Conseil Départemental	Michel PELIEU
Vice-Présidente en charge des Solidarités Sociales, de l'Action Territoriale et de la Santé	Josette BOURDEU
Présidente de la première Commission en charge des Solidarités Sociales	Joëlle ABADIE
Vice-Présidente en charge des Politiques de la Ville, de l'Insertion et du Logement	Virginie SIANI-WEMBOU
Préfète des Hautes-Pyrénées	Béatrice LAGARDE
Président du Tribunal de Grande Instance	Manuel DELMAS GOYON
Procureur du Tribunal de Grande Instance	Pierre AURIGNAC
Directrice Régionale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse	Corinne POUIT
Directeur Académique des Services de l'Éducation Nationale	Thierry AUMAGE
Directeur de la Caisse d'Allocations Familiales (C.A.F.)	Daniel CHARDENOUX
Directeur Général de la Mutualité Sociale Agricole (M.S.A.)	Thierry MAUHOURET-CAZABIEILLE
Directrice de la Direction départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations (D.D.C.S.P.P.)	Catherine FAMOSE
Directeur Territorial de l'Agence Régionale de Santé (A.R.S.)	Jean-Michel BLAY
Directeur des Hôpitaux de Lannemezan	Gérard GRIMAL
Directeur du Centre Hospitalier de Bigorre	Christophe BOURIAT
Défenseur des Droits	Anne-Elisabeth LUCAS
Présidente de l'Association des Maires	Viviane ARTIGALAS
Président de l'Association Départementale pour la Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence (A.D.S.E.A.)	Madame Cathy ISLA
Président de l'Association de Prévention Spécialisée (A.P.S. 65)	Bernard LE BAYON
Président de l'Association Nationale de Recherche et d'Action Solidaire (A.N.R.A.S.)	Pierre MARTIN
Président de l'Association Père le Bideau (A.B.L.P.)	Jean Marie LAURENT
Présidente d'A.L.P.A.J.E.	Viviane AUGÉ
Présidente de l'Union Départementale des Associations Familiales (U.D.A.F.)	Monique DUPUY
Président de l'Association d'Entraide Départementale des Personnes Accueillies en Protection de l'Enfance (I.R.I.S.)	Patrick BERDAL
Présidente de la Fédération des C.C.A.S.	Andrée DOUBRERE
Directeur Départemental de la Sécurité Publique	Laurent COINDREAU
Colonel Commandant le Groupement de Gendarmerie	Lieutenant colonel ÉTIENNE
Colonel Commandant le Service Départemental d'Incendie et de Secours	Colonel BOULOU
Président de l'ordre des Médecins	D <sup>r</sup> Christian ROBERT
Président de l'ordre des avocats	Maître Véronique ROLFO
Président de l'Institut Universitaire Technologique de TARBES	Antoine NUNES
Présidente de l'Association Départementale des Amis et Parents de Personnes Handicapées Mentales	Evelyne LUCOTTE-ROUGIER
Présidente de l'Association Agir-Soigner-Eduquer-Insérer	Nadine BARBOTTIN
Association des Hautes-Pyrénées d'Aide aux Victimes et de médiation pénale	Claire PLOUX
Directrice Générale des Services du Département	Chantal BAYET
Directrice Générale Adjointe de la Direction de la Solidarité Départementale	Nathalie ASSIBAT
Directrice Générale Adjointe de la Direction de l'Éducation et des Bâtiments	Rozenn GUYOT
Directeur Général Adjoint de la Direction du Développement Local	Sébastien PIVIDAL
Directeur de la M.D.P.H.	Frédéric BOUSQUET
Directrice de la Maison Enfance et Famille	Maguy DOMINGUES



**OBSERVATOIRE DÉPARTEMENTAL DE  
LA PROTECTION DE L'ENFANCE**

5, rue Gaston Dreyt - 65000 Tarbes - Tel. 07 84 30 98 39