



DEPARTEMENT DU PAS-DE-CALAIS

**DELIBERATION DE LA COMMISSION PERMANENTE
DU CONSEIL DEPARTEMENTAL**

REUNION DU 15 SEPTEMBRE 2025

PRESIDENCE DE MONSIEUR JEAN-CLAUDE LEROY

Secrétaire : M. Etienne PERIN

Étaient présents : M. Jean-Claude LEROY, Mme Mireille HINGREZ-CÉRÉDA, M. Daniel MACIEJASZ, Mme Valérie CUVILLIER, Mme Blandine DRAIN, M. Ludovic LOQUET, Mme Bénédicte MESSEANNE-GROBELNY, M. Jean-Claude DISSAUX, Mme Laurence LOUCHAERT, M. Laurent DUPORGE, Mme Karine GAUTHIER, M. Alain MEQUIGNON, Mme Evelyne NACHEL, Mme Florence WOZNY, M. Jean-Jacques COTTEL, Mme Caroline MATRAT, M. Sébastien CHOCHOIS, Mme Sophie WAROT-LEMAIRE, M. André KUCHCINSKI, M. Pierre GEORGET, Mme Carole DUBOIS, M. Etienne PERIN, M. Claude BACHELET, Mme Maïté MULOT-FRISCOURT, M. Bruno COUSEIN, Mme Stéphanie RIGAUX, Mme Emmanuelle LAPOUILLE, Mme Sylvie MEYFROIDT, M. Frédéric MELCHIOR, Mme Brigitte PASSEBOSC, M. François LEMAIRE, M. Marc SARPAUX, Mme Marie-Line PLOUVIEZ, M. Steeve BRIOIS, M. Ludovic PAJOT, M. René HOCQ, Mme Emmanuelle LEVEUGLE.

Excusé(s) : Mme Maryse CAUWET, Mme Fatima AIT-CHIKHEBBIH, M. Olivier BARBARIN, Mme Zohra OUAGUEF, Mme Maryse DELASSUS, M. Philippe FAIT, M. Alexandre MALFAIT.

Assistant également sans voix délibérative : M. Bertrand PETIT, M. Jean-Marc TELLIER.

Excusé(s) sans voix délibérative : M. Michel DAGBERT, M. Jean-Louis COTTIGNY.

**CONTRAT DÉPARTEMENTAL DE PRÉVENTION ET DE PROTECTION DE
L'ENFANCE 2025**

(N°2025-356)

La Commission Permanente du Conseil départemental du Pas-de-Calais,

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales et, notamment, ses articles L.3121-14, L.3121-14-1, L.3211-1 et L.3211-2 ;

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles et, notamment, ses articles L.112-1 et suivants et L.221-1 à L.228-6 ;

Vu l'instruction ministérielle n° DGCS/SD2B/DGS/SP1/2025/60 du 29 avril 2025 relative à la contractualisation Préfet / Agence Régionale de Santé (ARS) / Conseil départemental en prévention et protection de l'enfance pour l'année 2025 ;

Vu la délibération n°2021-257 du Conseil départemental en date du 01/07/2021 « Délégation d'attributions à la Commission Permanente » ;

Vu la délibération n°2023-279 du Conseil départemental du 19/06/2023 « Bien grandir dans

le Pas-de-Calais : schéma départemental de l'enfance et de la famille 2023-2027 » ;

Vu la délibération n°2022-503 du Conseil départemental en date du 12/12/2022 « Agir avec vous pour l'épanouissement de tous dans le Pas-de-Calais - Pacte des solidarités humaines » ;

Vu la délibération n°2022-498 du Conseil départemental en date du 12/12/2022 « Adoption du Plan Départemental d'Actions pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD) 2022-2027 » ;

Vu le rapport du Président du Conseil départemental, ci-annexé ;

Vu l'avis de la 2^{ème} commission « Solidarités Humaines » rendu lors de sa réunion en date du 02/09/2025 ;

Après en avoir délibéré,

DECIDE :

Article 1 :

D'autoriser le Président du Conseil départemental à signer, au nom et pour le compte du Département, avec l'État et l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France, le contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance 2025-2027, dans les termes du projet joint en annexe 1 et tel qu'exposé au rapport joint à la présente délibération.

Article 2 :

D'autoriser le Président du Conseil départemental à signer, au nom et pour le compte du Département, avec l'État, la convention financière 2025 et son CERFA, dans les termes des projets joints en annexes 4 et 5 à la présente délibération.

Article 3 :

D'autoriser le Président du Conseil départemental à signer, au nom et pour le compte du Département, un ou des avenant(s) au contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance 2025-2027 avec l'État et l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France, si des crédits complémentaires étaient disponibles pour financer une action pouvant relever du périmètre du contrat.

Article 4 :

La recette visée au rapport et en annexes à la présente délibération est affectée sur le budget départemental comme suit :

Section	Code Opération	Imputation budgétaire	Libellé Opération	Recette €
Fonctionnement	C02-421A03	74718//934213	Recettes de l'aide sociale à l'enfance	2 131 570

Dans les conditions de vote ci-dessous :

Pour : 44 voix (Groupe Socialiste, Républicain et Citoyen ; Groupe Communiste et Républicain ; Groupe Union pour le Pas-de-Calais ; Groupe Rassemblement National ; Non-inscrit) Contre : 0 voix Abstention : 0 voix
--

(Adopté)

.....
LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL,

Jean-Claude LEROY

ARRAS, le 15 septembre 2025

Pour le Président du Conseil départemental,
La Directrice générale des services,

Signé

Maryline VINCLAIRE

CONTRAT DÉPARTEMENTAL DE PRÉVENTION ET DE PROTECTION DE L'ENFANCE

2025-2027

DÉPARTEMENT DU PAS-DE-CALAIS

Entre l'État, représenté par Laurent Touvet, préfet du Pas-de-Calais, et désigné ci-après par les termes « le préfet », et Hugo Gilardi, directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France, désigné ci-après par les termes « l'ARS », d'une part,

Et le département du Pas-de-Calais, représenté par Jean-Claude Leroy, son président, et désigné ci-après par les termes « le Département », d'autre part,

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

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

Vu la Loi n° 2025-127 du 14 février 2025 de finances pour 2025 et son décret d'application 2025-135 du 14 février 2025 ;

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

Vu le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et les départements ;

Vu le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 modifié relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;

Vu le décret n° 2025-135 du 14 février 2025 pris en application de l'article 44 de la loi organique n° 2001-692 du 1er août 2001 relative aux lois de finances au titre de la loi n° 2025-127 du 14 février 2025 de finances pour 2025 ;

Vu le décret du 9 avril 2025 portant nomination de M. Laurent Touvet en qualité de préfet du Pas-de-Calais, à compter du 28 avril 2025 ;

Vu le Budget Opérationnel de Programme n° 0304 « Inclusion sociale et protection des personnes » de la région des Hauts-de-France pour 2025 ;

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

Vu la délibération de la commission permanente du conseil départemental du Pas-de-Calais en date du 15 septembre 2025 autorisant le président du département à signer la présente convention ;

Il est convenu ce qui suit :

Préambule

La stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance impulsée depuis 2020 part du constat que les inégalités sociales et de santé au sein de la population française perdurent voire ont pu se creuser, et ce dès la petite enfance. Les réponses aux besoins des enfants et de leurs familles restent trop tardives et insuffisamment coordonnées. L'accès de tous les enfants à la prévention en santé, le repérage des signaux faibles, la transmission et l'évaluation des informations préoccupantes, ainsi que les délais de mise en œuvre des mesures doivent également être améliorés pour mieux protéger les enfants en danger ou en risque de danger.

Politique décentralisée depuis 1983, la protection de l'enfance met en relation étroite les départements, un fort secteur associatif, ainsi que les services nationaux et territoriaux de l'État, qui conservent des responsabilités essentielles en termes d'accès aux politiques de droit commun (santé, éducation, culture...) et de respect des droits. Les initiatives récentes pour relancer une politique volontariste de protection de l'enfance, prenant appui sur la contractualisation en prévention et en protection de l'enfance et la Loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants, ont permis de réaliser des progrès importants pour mieux prendre en compte les besoins fondamentaux des enfants, dans une logique de parcours cohérents et coordonnés.

La protection maternelle et infantile (PMI) est, quant à elle, une politique de prévention sanitaire et médico-sociale, compétence partagée de l'État, de l'assurance maladie et des collectivités territoriales. Sa mise en œuvre sur le terrain repose largement sur les missions confiées aux services départementaux de PMI sous l'autorité du président du département. Les recommandations du rapport de Mme Michèle Peyron, députée, ont souligné le nécessaire recentrage des missions de la PMI sur le champ de la prévention. Visant à assurer à tous les enfants un accès équitable à la prévention en santé et à améliorer le parcours pré et postnatal des femmes. La stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 s'inscrit dans la continuité du plan priorité prévention qui a fait des 1000 premiers jours de l'enfant un axe phare de la politique de santé. Conformément à la feuille de route pédiatrie et santé de l'enfant 2024-2030 et à son objectif 6, la présente contractualisation sera adaptée pour tenir compte de l'implication de l'assurance maladie.

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

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

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

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

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

ARTICLE 1 – OBJET DU CONTRAT

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

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

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

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

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

Les engagements sont définis conjointement par le préfet, l'ARS et le Département dans le cadre d'un dialogue avec les autorités judiciaires, les autres collectivités locales (et notamment les communes et leurs centres communaux et intercommunaux d'action sociale), les caisses de sécurité sociale (caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), caisse d'allocations familiales (CAF) et mutualité sociale agricole (MSA)), les partenaires associatifs et les représentants des personnes concernées. Dans cette perspective, le Département s'engage à présenter la présente convention à l'observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE) et au comité départemental de protection de l'enfance (CDPE).

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

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

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

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

Le préfet, l'ARS et le Département s'engagent à réaliser des actions concourant à la réalisation de ces 8 objectifs. Ces actions sont décrites dans des fiches actions annexées au contrat et listées dans le plan d'action comprenant la définition de cibles chiffrées annuelles et le calendrier de déploiement des actions qui fait l'objet d'une remontée via le remplissage d'un formulaire de l'outil d'enquête « SOLEN ».

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

2.2.1. Financement par l'État

L'État apporte son soutien financier au Département dans le cadre du présent contrat, pour la réalisation des actions listées dans le plan d'action. Au titre de l'année 2025, ce soutien s'élève à un montant prévisionnel de 6 565 992 €, dont :

- 4 980 443 € au titre de la loi de finances pour 2025 (programme 304) et 714 070 € au titre du Fonds d'intervention régional (FIR) versés au Département pour la mise en œuvre des actions prévues au présent contrat et relevant de sa compétence ;
- 871 479 € au titre de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) MS (médico-social) versés aux établissements et services médico-sociaux qui concourent à l'accompagnement au titre du handicap des publics de l'aide sociale à l'enfance (ASE), et auxquels l'ARS confie la mise en œuvre des actions prévues au présent contrat relevant de leur champ de compétences.

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

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

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

2.2.2. Financements par le Département

Le Département s'engage à ne pas diminuer les moyens financiers qu'il consacre en propre à l'aide sociale à l'enfance et à la protection maternelle et infantile par rapport à l'année de référence 2024 et pour toute la durée du contrat.

Il s'engage également à consacrer à chaque objectif objet du présent contrat soutenu dans le cadre des crédits du programme 304, des financements pouvant consister en la valorisation de moyens existants. Ils sont décrits dans le plan d'action et dans les fiches actions correspondantes.

ARTICLE 3 – SUIVI ET ÉVALUATION DU CONTRAT

Le suivi et l'évaluation de l'exécution du présent contrat sont effectués de façon conjointe par le Département et l'État, selon une périodicité annuelle. Le pilotage au niveau départemental est assuré par le comité départemental de protection de l'enfance.

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

Ce projet de rapport est proposé au préfet et à l'ARS, puis présenté pour avis à l'ODPE et au CDPE, avant d'être arrêté conjointement. Il fait l'objet d'une délibération départementale, transmise au préfet et à l'ARS au plus tard un an après la signature du contrat départemental.

ARTICLE 4 – MODALITÉS DE VERSEMENT DES CRÉDITS

La contribution de l'État fera l'objet de deux versements annuels au Département, l'une au titre de la loi de finances pour 2025 (programme 304) et l'autre au titre du FIR.

Les montants correspondants seront crédités sur le compte du Département du Pas-de-Calais :

Dénomination sociale :	
Code établissement :	
Code guichet :	
Numéro de compte :	
Clé RIB :	
IBAN :	
BIC :	

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

– l'ordonnateur de la dépense est le préfet du Pas-de-Calais ;

– le comptable assignataire de la dépense est la directrice départementale des finances publiques de la Somme.

La dépense est imputée sur les crédits ouverts sur le programme 304 « Inclusion sociale et protection des personnes », action 17 « Protection et accompagnement des enfants, des jeunes et des familles vulnérables », sous

Contrat départemental de prévention et protection de l'enfance 2025-2027

action 09 « Stratégie de prévention et de protection de l'enfance », activité 030450171901 « Contractualisation stratégie protection enfance SD ».

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

Au titre du FIR :

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

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

ARTICLE 5 – DURÉE DU CONTRAT ET RENOUVELLEMENT

Le présent contrat prend effet à compter de sa signature. Il prend fin au plus tard le 31 décembre 2027.

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

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

ARTICLE 6 – DÉNONCIATION DU CONTRAT

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

ARTICLE 7 – LITIGE

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

ARTICLE 8 – ANNEXES

Les annexes font partie intégrante de la présente convention.

- Annexe 1 : les fiches action
- Annexe 2 : Plan d'action / Objectifs
- Annexe 3 : Plan d'action (extrait du formulaire en ligne de l'outil d'enquête SOLEN)

Fait à Arras, le

Laurent Touvet,

Préfet du Pas-de-Calais

Jean-Claude Leroy,

Président du département
du Pas-de-Calais

Hugo Gilardi,

Directeur général
de l'Agence Régionale
de Santé Hauts-de-France

Le contrôleur budgétaire en région

[signature à prévoir en fonction du seuil]

Annexe

CDPPE 2025-2027

Fiches actions 2025

PROJET

Sommaire :

OBJECTIF N° 1 : Augmenter le nombre de bénéficiaires pour au moins deux des quatre actions suivantes	3
FICHE ACTION N°1 : Augmenter la couverture de l'Entretien Prénatal Précoce (EPP) par les sages-femmes de PMI	3
FICHE ACTION N°2 : Augmenter la couverture de l'Entretien Post Natal Précoce (EPNP) par les sages-femmes de PMI.....	6
OBJECTIF N°2 : Améliorer la qualité des parcours périnataux, notamment via des actions d'aller vers de la PMI, en particulier en direction des femmes et nourrissons vulnérables.....	9
FICHE ACTION N° 3 : Développer des VAD en direction des publics vulnérables.....	9
FICHE ACTION N° 4 : Soutenir des actions visant à améliorer l'information et la place des co-parents dans le parcours périnatal.....	12
OBJECTIF N°3 : Augmenter le nombre de bénéficiaires pour les BSEM.....	15
FICHE ACTION N° 5 : les bilans de santé en école maternelle des enfants de 3 à 4 ans et repérage des troubles du langage.....	15
OBJECTIF N°4 : améliorer la qualité de l'offre de prévention de la PMI via des actions dédiées aux enfants, notamment les plus vulnérables	17
FICHE ACTION N°6 : Dépistage précoce des troubles visuels chez les enfants en toute petite section de maternelle.....	17
FICHE ACTION N° 7 : repérer précocement et soutenir les enfants ayant des troubles du neuro développement et leurs parents.....	20
OBJECTIF N°6 Renforcer les interventions précoces d'aide à domicile dans un objectif de prévention secondaire.....	23
FICHE ACTION N° 8 : Conforter le dispositif de TISF Prévention Précoce PMI/ Prévention/ Protection	23
OBJECTIF 7 : Accroître le recours aux mesures de protection de l'enfance à domicile sous toutes leurs formes et les modes d'accueil à dimension familiale.....	26
FICHE ACTION N° 9 : Diversifier l'offre en matière de protection de l'enfance à domicile : AEMO.....	26
FICHE ACTION N°10 : Généraliser l'offre de Parrainage de proximité.....	29
FICHE ACTION N° 11 : Soutien à l'accueil par des tiers dignes de confiance	31
FICHE ACTION N° 12 : Dispositif d'accueil durable et bénévole chez un tiers et dispositif de soutien aux tiers dignes de confiance	33
OBJECTIF N°11 : Mieux connaître les publics de la protection de l'enfance pour améliorer leur prise en charge et renforcer le pilotage de cette politique ou mieux exploiter les données pour renforcer le pilotage de la politique de protection de l'enfance et en évaluer les impacts.	36
FICHE ACTION N°13 : Déclinaison expérimentale d'une formation de type « PRISME » aux professionnels de la protection de l'enfance	36
OBJECTIF N°12 : Soutenir la création de solutions « mixtes » adaptées au cas complexes.....	38
FICHE ACTION N° 14 : Création de places à double vulnérabilité	38
OBJECTIF N°14 : favoriser le déploiement d'équipes mobiles	40
FICHE ACTION N° 15 : création d'équipes mobiles d'intervention renforcée.....	40

OBJECTIF N° 1 : Augmenter le nombre de bénéficiaires pour au moins deux des quatre actions suivantes

FICHE ACTION N°1 : Augmenter la couverture de l'Entretien Prénatal Précoce (EPP) par les sages-femmes de PMI

Référente : Jennifer Vichard Cheffe de mission maternité et parentalité

Constat du diagnostic

Le rapport de l'Inserm sur l'enquête périnatale 2021 précisait que 36,5% des femmes déclaraient avoir bénéficié d'un entretien prénatal précoce, bien que mal identifié comme tel, 13,1% des femmes ont rapporté qu'elles avaient été orientées vers un professionnel pour des raisons particulières (difficultés sociales, difficultés psychologiques, tabagisme, etc.).

Depuis le 1er mai 2020, l'EPP est rendu obligatoire (JORF, 2019), ce qui devrait tendre vers une généralisation de sa réalisation.

En 2024 dans le Pas de Calais, 21% des femmes enceintes sont vues au moins une fois par une sage-femme de PMI au cours de leur grossesse, parmi elles seules 11 % bénéficient de l'Entretien Prénatal Précoce (EPP)

Lors de la réception des avis de grossesse par la PMI et lors des staffs médico psycho-sociaux dans les services de maternité, il est pourtant proposé systématiquement dès le 1^{er} contact prénatal que ce soit en consultations ou à domicile.

La télétransmission des avis de grossesse par la CNAF permet depuis 2022 une prise de contact rapide des femmes déclarant leur grossesse facilitant ainsi la précocité et diversité du public ciblé.

Deux flyers d'informations sur l'EPP sont diffusés auprès des femmes enceintes lors de leur suivi :

-

https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/flyer_a4_entretien_prenatal_precoce-oct-24.pdf

- <https://orehane.fr/grossesse/entretien-prenatal-personnalise/>

En parallèle, les services locaux de PMI du Pas-de-Calais ont diversifié leurs lieux de consultations de suivi de grossesse en pré et post natal, notamment, dans les structures départementales variées (MDS, CSS, Maisons de santé, partenaires), ce qui a pour effet de toucher également les femmes qui refusent les prises en charge à domicile.

	La couverture des EPP réalisés par les SF de PMI complète l'offre existante proposée par l'activité libérale comme hospitalière et contribue à étendre le nombre global de femmes bénéficiant d'un EPP, avec comme objectif tendre vers la réalisation d'un EPP à toutes les femmes rencontrées par la sage-femme de PMI durant leur grossesse. A noter que la fiche action N° 3 permet la mise en place d'un outil de contact téléphonique systématique et précoce avec les patientes (projet ARIANE) l'objectif de l'EPP sera ainsi expliquer à la femme enceinte et pourra être programmé au besoin.
Objectifs opérationnels	• Augmenter la couverture de l'EPP par la PMI • Proposer l'EPP à toute femme enceinte rencontrée par la sage-femme de PMI quel que soit le terme de la grossesse. • Varier les publics rencontrés sur les principes du concept de l'universalisme proportionné notamment par la généralisation du dispositif ARIANE en 2025 (Cf fiche n° 3) • Diffuser les supports de communication mis à disposition auprès du public comme des professionnels afin de permettre de distinguer sa spécificité et ainsi identifier sa réalisation (flyer EPP). • Toucher les publics manquant par la mise en place d'une convention avec la MSA dans le cadre de la transmission par flux dématérialisés des avis de grossesse de ses assurées sociaux (aucune transmission des AG actuellement)
Description de l'action	Il s'agit de poursuivre l'action identifiée dans le contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance 2024: 1. Organiser une session de formation sur l'EPP auprès de toutes les SF nouvellement arrivées en PMI au département du Pas de Calais 2. Maintenir une participation des SF de PMI aux RETEX en ligne proposés par Natal Formation dans le cadre de l'utilisation de l'outil URKIND (outil d'évaluation des difficultés psychosociales et émotionnelles des futurs parents) 3. Maintenir la disponibilité du matériel informatique et de téléphonie auprès des sages-femmes de PMI 4. Entretenir une collaboration avec OREHANE, la CAF, la MSA, Assurance Maladie 5. Proposer un service équivalent aux assurés sociaux de la MSA par la duplication de l'existant au même titre que les assurés sociaux de la CAF transmission des AG par flux dématérialisés et proposition service PMI 6. Identifier les besoins spécifiques des publics le plus précocement possible dans la prise en charge des grossesses

	par la participation aux STAFF Medico Psycho Sociaux des maternités des territoires 7. Communiquer auprès des services de maternité comme des professionnels libéraux en expérimentant un repérage efficient et une transmission éthique des facteurs de risque médicaux et de vulnérabilité par la participation active au groupe de travail Oréhane de la Cheffe de mission maternité et parentalité
Identification des acteurs à mobiliser	• ARS • PMI • Services informatiques • OREHANE • Maternités • Sages-femmes libérales • CAF MSA • Organismes Assurance Maladie • Organisme de formation
Moyens financiers prévisionnels	Financement État : 7 500 euros Financement conseil départemental (CD) : Formation une session par NATAL Financements autres : 0 euros
Calendrier prévisionnel	Année 2025
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	• Nombre de femmes enceintes vues dans l'année au moins une fois par la PMI • Nombre d'EPP réalisés dans l'année • Nombre de VAD réalisées dans l'année • Nombre de femmes vues en consultation • Nombre de professionnel formé à l'EPP • Transmission des avis de grossesse par la MSA
Points de vigilance	Mise à jour des pratiques professionnels des SF de PMI Partage des données médicales RGPD

OBJECTIF N° 1 : Augmenter le nombre de bénéficiaires pour au moins deux des quatre actions suivantes

FICHE ACTION N°2 : Augmenter la couverture de l'Entretien Post Natal Précoce (EPNP) par les sages-femmes de PMI

Référente : Jennifer Vichard Cheffe de mission maternité et parentalité

Constat du diagnostic	L'EPNP est devenu une étape obligatoire du parcours de soins des femmes en post-partum depuis le 1^{er} juillet 2022 (art. L2122-1 du code de santé publique). Ce dispositif entre dans le programme des 1000 premiers jours piloté par le Ministère de la Solidarité et de la Santé. <u>Epidémiologie de la dépression post-natale :</u> Il concerne 13% des accouchées, avec un pic d'incidence dans les 3 premiers mois (méta-analyse portant sur 12 810 patientes – <i>O'Hara et Swain, Int. Review Psychiatry 1996</i>). Données confirmées par de larges cohortes avec une incidence cumulée à 1 an du Post Partum de 18.1% Une triple morbidité pour : - La mère (risque thymique doublé dans les 5 années suivantes) - Le co parent - L'enfant La cause principale des décès maternels (56%) 43 jours à un an après l'accouchement est le suicide (source ENCMM 2013-2015 INSERM). Dans le Pas-de-Calais les sages-femmes de PMI réalisent des visites à domicile auprès des accouchées et des nouveaux dans les 15 jours qui suivent la sortie de la maternité (continuité des examens somatiques). L'objectif est de compléter cette prise en charge auprès des femmes déjà suivies par les SF de PMI par : - La réalisation de l'EPNP lors d'une consultation ou d'une visite à domicile entre la 4^{ème} et la 8^{ème} semaine post-accouchement. Le cas échéant (selon facteurs de risque et de vulnérabilités) un second EPNP entre Les 10^{ème} et 14^{ème} semaine
Objectifs opérationnels	L'EPNP vise à : • Créer un espace d'échange et de dialogue pour la mère et le coparent • Aborder et identifier les attentes, besoins et ressources des familles • Prévenir et dépister les troubles psychiques du post-partum et en premier la dépression du PP • S'assurer de la qualité des interactions de l'enfant et de son adaptation (rythme, sommeil, pleurs, allaitement...), prévenir le risque du bébé secoué

	• S'assurer de la continuité de soins entre la période pré et postnatale, afin d'éviter une rupture de parcours de soins notamment pour la mère
Description de l'action	Etapas préalables au déploiement : 1. Présenter le projet aux SF de PMI 2. Mettre en place une formation sur EPNP auprès de toutes les sages-femmes de PMI 3. Mettre à jour le dossier PMI de suivi post natal 4. A l'échelle des territoires MDS identifier les ressources locales (psychiatrie périnatale tout particulièrement + TISF, maison des 1000 premiers jours, pair-aidance, actions collectives, services de PMI ...) et conditions de recours 5. Rencontrer les services de psychiatrie périnatale pour : ○ Leur présenter le sujet et la réponse envisagée EPNP lors des détections de troubles psychiques ○ Exposer le besoin des SF : sensibilisation à la dépression du post-partum + utilisation de l'échelle de dépression postnatale d'Edimbourg (EPDS) ○ Définir les motifs et conditions d'orientation des femmes vers le service de psychiatrie périnatale 6. Proposer l'EPNP à toutes les accouchées suivies en période pré natale et périnatale par les sages-femmes de PMI 7. Mettre à disposition les ressources nationales, régionales et départementales via l'application des 1000 premiers jours, la diffusion du nouveau carnet de santé de l'enfant, le réseau Oréhane exemple campagne de communication BD et affiches « Maman Comment Vas-tu ? » et le site du département vidéo PMI , RDV solidarité, prévention du SBS 8. Mener réflexion sur le déploiement d'une formation de « facilitateurs » pour l'animation des groupes de pair-aidance et leur recours
Identification des acteurs à mobiliser	• ARS • Oréhane • Service de la PMI • Service de psychiatrie périnatale • Urgences Psychiatriques • Médecins traitants • Puéricultrices de PMI • Staffs médico-psychosociaux • SF libérales • Maison des 1000 premiers jours • Groupes de pair-aidance

Moyens financiers prévisionnels	Financement État : FIR 2025 10 800 euros Formation EPNP par ADCO deux sessions de 3 jours à hauteur de 5 400 euros chacune soit un total de 10 800€ pour former l'ensemble des SF PMI. Financement conseil départemental (CD) : 0 euros Financements autres : 0 euros
Calendrier prévisionnel	Mise en place début 2025
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	• Nombre de femmes enceintes vues dans l'année au moins une fois par la PMI • Nombre de femmes enceintes ayant bénéficié d'un accompagnement par la sage-femme de PMI (supérieur à une rencontre en consultation et / ou domicile) • Nombre d'accouchées vues dans les 15 premiers jours du Post partum par la sage-femme de PMI • Nombre d'EPNP réalisés entre la 4^{ème} et la 8^{ème} semaine en post partum • Nombre d'EPNP réalisés entre la 10^{ème} et 14^{ème} semaine du post partum • Nombre de rdv médicaux via RDV solidarité • Nombre de consultations des pages web PMI 62
Points de vigilance	Mise à jour des connaissances des sages-femmes de PMI sur le repérage et prise en charge de la dépression du post partum Réseau partenarial pédopsychiatrique existant fragile

OBJECTIF N°2 : Améliorer la qualité des parcours périnataux, notamment via des actions d'aller vers de la PMI, en particulier en direction des femmes et nourrissons vulnérables.

FICHE ACTION N° 3 : Développer des VAD en direction des publics vulnérables

Référente : Jennifer Vichard cheffe de mission maternité et parentalité

Constat du diagnostic

L'obligation de télétransmission des déclarations de grossesse de la Caf vers les services de PMI s'inscrit dans le cadre de l'article L. 2122-4 du code de la santé publique

En 2024 81% des femmes suivies par la sage-femme de PMI bénéficient d'un accompagnement à domicile que ce soit sur la période pré ou postnatale.

Dans le cadre du rapport des 1000 premiers jours qui vise à permettre la mise en place d'un environnement favorable au développement de chaque enfant, la HAS a publié en février 2024 des recommandations visant à améliorer la prise en charge des femmes enceintes présentant des facteurs de vulnérabilités pouvant avoir un impact sur le développement du fœtus, la grossesse, la santé maternelle et le développement de l'enfant en devenir (situations particulières HAS addictions, handicap, milieu carcéral, violences, mineure, grande vulnérabilité).

Le repérage précoce de ces situations et la mise en place d'un accompagnement coordonné entre professionnels constituent donc un enjeu majeur dans la préservation de la santé de la mère, du fœtus, de l'enfant, du co parent et dans le soutien à l'accès à la parentalité, l'ensemble contribuant au développement harmonieux de l'enfant

Objectifs opérationnels

1. Promouvoir les missions de la PMI le plus précocement auprès des femmes enceintes via le dispositif « ARIANE »
2. Repérer et prendre en charge les situations les plus fragiles afin de limiter les mesures liées à la protection de l'enfance
3. Tendre vers la mise en place de VAD systématiques pour les situations les plus complexes
4. Participation des SF de PMI aux Staffs médico psychosociaux des maternités
5. Participation de la cheffe de mission maternité et parentalité au groupe de travail Oréhane sur l'harmonisation des Staffs médico psycho sociaux des maternités, création d'outils communs et validés de manière consensuelle
6. S'appuyer sur les recommandations de l'HAS afin d'harmoniser les pratiques professionnelles en territoire
7. S'assurer que les besoins primaires soient respectés (hébergement, sécurité, alimentation, hygiène)
8. S'assurer que l'accès aux soins est possible (droits, suivi médical)

	9. S'assurer et mettre en place une prise en charge multidisciplinaire en amont de la naissance lorsque cela est nécessaire
Description de l'action	Le dispositif « ARIANE » développé par l'ANISS dans le cadre du projet « Petits Pas Grands Pas » s'inscrit dans cette dynamique du « Aller vers » Basé sur un principe de contact systématique et précoce auprès de toutes les femmes déclarant leur grossesse il est divisé en plusieurs étapes : 1. Dès la réception de la déclaration de grossesse par le SDPMI et service informatique envoi d'un SMS précisant que la déclaration de grossesse a été réceptionnée par les services de PMI et qu'une sage-femme la contactera dans les jours qui suivent afin de répondre à ces interrogations éventuelles 2. Dans un second temps prise de contact téléphonique dans le but de repérer précocement les patientes présentant des facteurs de vulnérabilités universels comme l'âge, la parité, grossesse multiple, isolement, grossesses rapprochées, suivi de grossesse... 3. Proposer un accompagnement précoce médico psycho social auprès des patientes repérées comme vulnérables et souhaitant entamer un suivi avec la SF de PMI 4. Programmation de l'EPP en consultation ou VAD suivant le souhait de la patiente. 5. Mise en place d'un suivi pré natal chez les patientes bénéficiant du suivi PMI avec au moins une VAD en fin de grossesse Assurer la participation des sages-femmes de PMI aux Staffs médico psycho sociaux des maternités de façon à orienter les patientes les plus vulnérables vers la sage-femme de PMI (violence conjugale, précarité, déficience, défaut de soins, minorité, pathologie materno fœtale, incarcération, addictions, dépression PN, ATCD de mort inopinée du nouveau-né, SBS ...) Coordonner les PEC entre services internes PMI, SSD, SEF et partenaires CMP, équipes périnat, Centre de détention, CSAPA, Centres hospitaliers, libéraux, centres maternels et parentaux, CHRS...programmation de concertations en amont de la naissance
Identification des acteurs à mobiliser	• PMI, • Services sociaux • Service informatique du CD • CAF • Maternités • Libéraux

	• Centre de détention • CSAPA • Centres maternels et parentaux
Moyens financiers prévisionnels	Financement État : 1 650 euros • Financement conseil départemental (CD) Le projet ARIANE coût pour les deux sites pilotes + l'ensemble des sites dernier trimestre 2025, (envoi SMS) Financements autres : 0 euros
Calendrier prévisionnel	Dernier Trimestre 2025
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	• Nombre de femmes enceintes vues dans l'année au moins une fois en VAD en pré comme en post partum par la PMI • Nombre de femmes vues en consultations dans l'année • Nombre de VAD réalisées dans l'année • Nombre de femmes enceintes vues suite demande hospitalière et/ou sociale • Nombre de SMS envoyés
Points de vigilance	Harmonisation de PEC sur le département en lien avec les partenaires associés aux situations complexes

OBJECTIF N°2 : Améliorer la qualité des parcours périnataux, notamment via des actions d'aller vers de la PMI, en particulier en direction des femmes et nourrissons vulnérables.

FICHE ACTION N° 4 : Soutenir des actions visant à améliorer l'information et la place des co-parents dans le parcours périnatal

Référente : Jennifer Vichard Cheffe de mission maternité et parentalité

Constat du diagnostic

L'enquête périnatale de mars 2021 révélait que 94,1% des femmes sont en couple.

A 2 mois, 89,0% des femmes déclarent que leur partenaire exerce un emploi et plus de 60% ont pris un congé (paternité, annuel ou parental) à l'issue de la naissance et plus de 12% prévoient de le prendre.

En juillet 2021 le congés paternité est doublé passant de 14 à 28 jours

Le rapport des 1000 premiers jours met en évidence l'importance du rôle des parents dans la primo-éducation de l'enfant et l'impact qu'aura la qualité de son environnement sur les liens et capacités d'attachement

Les premiers apprentissages sociaux, émotionnels et cognitifs dépendent fortement des échanges et des liens d'attachement forts et sécurisés qui s'établissent entre le bébé et ses parents.

Les différentes études menées par Bowlby démontrent qu'un comportement parental adapté aux besoins spécifiques du nourrisson contribue à assurer son développement, équilibre physique et mental posant ainsi les fondations amenant à un meilleur état de santé et équilibre à l'âge adulte.

Cependant les périodes anté et postnatales peuvent être marquées par des événements ayant pour conséquence le développement d'un environnement insécurisé pour l'enfant. Les violences conjugales et intra familiales, les addictions, les fragilités sociales, la découverte de handicap, la séparation, la découverte de la parentalité, l'isolement, le manque de sommeil...

Le suivi médical de la femme enceinte et de l'accouchée lui permet d'accéder à chaque moment de sa grossesse à des informations essentielles qui lui permettent d'acquérir de nouvelles connaissances dans un but d'acquérir de nouvelles compétences dans sa maternité et parentalité.

Le suivi médical de la grossesse et l'accompagnement à la parentalité bien qu'accessibles au Co parent, dans une étude de 2024 de Julie Rannoux et Magalie Saussey intitulée « Un rendez-vous manqué en maternité » font le constat que peu de pères s'impliquent de façon globale dans le suivi de grossesse, les futurs pères « circulant ou stationnant dans les espaces interstitiels du suivi de grossesse, aux yeux des professionnels de santé les (futurs)

	pères restent en grande partie invisibles, ignorés ou insaisissables. » Promouvoir et impliquer les (futurs) pères, Co parents dès le démarrage de la grossesse est un enjeu primordial et incontournable dans le parcours 1000 jours. Il appartient au professionnels de la périnatalité de mettre en place des actions en faveur du co parent afin de l'informer sur l'importance de son implication dans le développement de l'enfant.
Objectifs opérationnels	• Impliquer dès le démarrage de la grossesse le Co parent dans le suivi de la grossesse • Sensibiliser les parents à l'importance de la période des 1000 premiers jours dans le développement du fœtus et de l'enfant • Apporter des connaissances sur les périodes pré et postnatales, les modes d'alimentation, la santé environnementale, les besoins fondamentaux et le développement psycho moteur de l'enfant dans le but d'adapter une posture adéquat face aux situations rencontrées. • Informer, repérer et orienter le plus précocement possible les co parents en cas de difficultés repérées par les professionnels • Sensibiliser les co parents au risque de dépression post natale, de syndrome du bébé secoué, aux violences conjugales et intra familiales afin de réduire les accompagnements de protection de l'enfance • Développer les capacités d'empowerment des parents et co parents dans leur compétences et habilités parentales
Description de l'action	1. Inclure dès le démarrage de la grossesse le co parent dans le suivi médical de sa partenaire, proposer sa participation à l'EPP, au suivi de grossesse, à la préparation à la naissance et parentalité et l'EPNP, lui laisser un espace d'échanges dédiés et réguliers 2. Mettre à disposition les flyers de communication sur l'EPP, SBS, AM, BD Oréhane... 3. Mettre en place des groupes de pair aideance animés par des binômes de facilitateurs de la PMI sur un territoire pilote Hénin Carvin L'objectif étant de former dès le démarrage de la grossesse des groupes de parents pouvant interagir entre eux, favoriser le partage d'expériences tout en rompant l'isolement sous la supervision de professionnels qualifiés. 4. Mettre à jour les connaissances des professionnels de PMI sur les nouvelles modalités de congés maternité, paternité, congés parental en lien avec les prestations sociales.

	5. Animer des ateliers parentaux avec utilisation du jeu « Défi famille » créé par le SDPMI
Identification des acteurs à mobiliser	• PMI • Maternités • Oréhane • CPAM • CAF • Ensemble pour la petite enfance • Sites PMI Hénin Carvin
Moyens financiers prévisionnels	Financement État : 9 120 euros Financement conseil départemental (CD) : Formation de facilitateurs Financements autres : 0 euros
Calendrier prévisionnel	Fin 2025
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre de Co parents rencontrés lors d'animations de groupes de pair aideance Nombre de séances de groupes de pair aideance Nombre de forums réalisés en partenariat (CPAM, CAF, Maternités, REAP...) Nombre de séances collectives (Prépa naissance et parentalité, ateliers parentaux, séances collectives bien être, psycho motricité, jeux)
Points de vigilance	Comment toucher des co parents que nous ne rencontrons pas

OBJECTIF N°3 : Augmenter le nombre de bénéficiaires pour les BSEM**FICHE ACTION N° 5 : les bilans de santé en école maternelle des enfants de 3 à 4 ans et repérage des troubles du langage**

Référente : Christel Delécaut - Service départemental de PMI – Direction de l'Enfance et de la Famille

Constat du diagnostic	• Le bilan de santé en école maternelle (BSEM) est un moment clé du repérage des troubles du développement, en particulier du langage. Dans le Pas-de-Calais, nous comptons 15 479 élèves de 4 ans scolarisés. Le taux de réalisation des BSEM est plus satisfaisant qu'en mars 2025 (statistiques DREES), puisque fin mai nous étions à 9 422 enfants dépistés. • Le suivi des enfants dépistés comme ayant un trouble du langage reste compliqué. Les délais d'orientation vers un orthophoniste sont longs et hétérogènes selon les territoires. La réalisation d'un second dépistage par un orthophoniste conventionné APRIS permet d'affiner le diagnostic et d'engager plus rapidement les parcours de soins.
Objectifs opérationnels	- Améliorer le suivi des enfants dépistés lors du BSEM pour suspicion de trouble du langage, par la mise en place d'un second dépistage réalisé par un orthophoniste conventionné APRIS - Améliorer la traçabilité systématique des résultats dans un outil partagé avec la PMI.
Description de l'action	- Réalisation des BSEM par les puéricultrices de PMI et transmission sécurisée des bilans à APRIS - aide à la prise de rendez-vous auprès des familles vers les spécialistes en fonction des troubles dépistés - Lors des BSEM, repérage des enfants présentant des signes évocateurs de troubles du langage (articulation, compréhension, expression). - Transmission d'un accord parental pour un second dépistage réalisé par un orthophoniste APRIS. - Réalisation du second dépistage sous forme de tests rapides standardisés - Compte rendu de l'évaluation et proposition d'orientation vers un médecin ou un orthophoniste libéral si besoin. - Suivi des orientations et des retours médicaux. - Communication auprès des familles pour favoriser l'adhésion. - Coordination entre PMI, Éducation nationale, CPAM, orthophonistes et familles pour un meilleur suivi. - Utilisation de l'espace partenaire CPAM pour faciliter l'accès aux soins de la famille - Traçabilité via un tableau de suivi, et communiqué au site concerné. - Bilan départemental sous forme d'un ppt communiqué au SDPMI
Identification des acteurs à mobiliser	• APRIS • Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) • CPAM

	• Education Nationale
Moyens financiers prévisionnels	Financement État : 180 000 euros Financement conseil départemental (CD) : 180 000 euros Financements autres : 0 euros
Calendrier prévisionnel	Courant de l'année scolaire : transmission des BSEM par le SDPMI à APRIS Transmission à APRIS par les services locaux de PMI des autorisations parentales - Contact auprès des parents pour proposer une aide à la prise de rendez-vous - aide à la prise de rendez-vous et/ou suivi de la réalisation des consultations spécialisées - en cas de difficultés d'accès au droit et avec accord des parents, sollicitation de la CPAM par le biais de l'espace partenaire Transmission des statistiques et des suites à la PMI du site concerné et au SDPMI pour le tableau reprenant l'ensemble des BSEM
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	- Nombre d'enfants à voir - Nombre d'enfants ayant bénéficié d'un BSEM - Nombre d'enfants repérés avec trouble du langage lors des BSEM - Nombre d'enfants bénéficiant d'un second dépistage orthophonique - Délai moyen entre le BSEM et le second dépistage - Taux d'orientation vers un parcours de soin - Pourcentage par critères de santé dans les bilans saisis dans le tableau de suivi partagé
Points de vigilance	Le travail de recherche de complémentarité doit se poursuivre avec la CPAM et l'éducation nationale pour : - avoir les listes les plus exhaustives des enfants scolarisés par école (DSDEN) - l'information aux parents par les enseignants sur l'intérêt des BSEM - Favoriser l'utilisation de l'espace partenaire de la CPAM par APRIS et la PMI

OBJECTIF N°4 : améliorer la qualité de l'offre de prévention de la PMI via des actions dédiées aux enfants, notamment les plus vulnérables

FICHE ACTION N°6 : Dépistage précoce des troubles visuels chez les enfants en toute petite section de maternelle

Référente : Christel Delécaut - Service départemental de PMI – Direction de l'Enfance et de la Famille

Constat du diagnostic

Le dépistage précoce des troubles visuels chez les enfants en toute petite section de maternelle par APRIS présente plusieurs avantages majeurs par rapport au dépistage à 4 ans réalisé par la PMI.

1. Période de plasticité cérébrale maximale

Le développement visuel du cerveau est très actif entre 0 et 6 ans, avec un pic de plasticité avant 3 ans. Certaines anomalies, comme l'amblyopie, ne peuvent être corrigées efficacement que si elles sont traitées tôt. Plus le trouble est détecté tôt, plus le traitement est rapide et efficace.

2. Repérer les troubles silencieux

Un jeune enfant ne se plaint pas spontanément de troubles visuels. Ils peuvent passer inaperçus sans dépistage ciblé.

3. Prévenir des impacts sur les apprentissages

Une mauvaise vision gêne l'exploration du monde, la coordination œil-main et les interactions sociales. Cela peut freiner l'entrée dans le langage, les jeux, et compromettre les apprentissages ultérieurs dès la petite ou moyenne section.

4. Intervenir en amont de la scolarité formelle et du bilan de 4 ans

À 4 ans, beaucoup d'enfants ont déjà commencé à développer des stratégies de contournement. Un dépistage précoce permet d'engager des soins avant l'entrée dans des apprentissages plus exigeants comme la pré-lecture.

5. Inclure les familles dans une démarche de prévention

Le dépistage en petite section sensibilise précocement les familles à l'importance de la vision pour le développement global. Il facilite l'accès à un parcours de soins structuré si nécessaire.

6. Un travail amorcé avec la CPAM en 2025

L'Assurance Maladie et l'Éducation nationale souhaitent organiser un dépistage dans les classes de petite et très petite section de maternelle. Néanmoins, le déploiement national à plein n'interviendra, au mieux, qu'à partir de la rentrée 2027. C'est pourquoi, il est nécessaire d'avoir une période tampon entre le dispositif existant par le biais des dépistages orthoptiques organisés par APRIS et la PMI, et celui prévu par les CPAM afin que la transition soit la moins impactante pour la population.

En 2024-2025 :

- 6922 dépistages proposés sur 7574 enfants concernés
- 5398 dépistages réalisés
- 427 positifs avec une orientation ophtalmo soit 7,9%

	• 284 positifs avec une orientation orthoptiste soit 5,2% (pas de suivi de prévu) • 3646 négatifs • 221 déjà suivis (enfants déjà porteurs de lunettes lors du dépistage) • 203 test impossible • 396 absents • 221 refus de participation des parents (dont 122 car déjà suivi) • 946 autorisations non-rendues le jour ou l'orthoptiste a réalisé le dépistage Parmi les enfants repérés : ▶ 17 repérés avec un trouble sans prescription médicale ▶ 23 enfants portent des lunettes ▶ 2 enfants ont un suivi orthoptique ▶ 3 enfants portent des lunettes + cache + suivi orthoptique ▶ 11 enfants portent des lunettes + suivi orthoptique
Objectifs opérationnels	Renforcer le repérage précoce des troubles de la vue chez les enfants de 3 ans à 3 ans ½ en organisant des campagnes de dépistage systématique réalisées par des orthoptistes conventionnés APRIS dans le cadre des actions de la PMI, en complément des BSEM
Description de l'action	- Élaboration d'un calendrier de dépistage annuel en lien avec les PMI et les écoles maternelles de chaque site du département du Pas de Calais. - Intervention d'orthoptistes conventionnés APRIS formés au dépistage des troubles visuels chez les jeunes enfants. - Réalisation de tests visuels simples en école maternelle (échelles adaptées à l'âge). - Compte rendu transmis aux parents, avec lettre d'orientation vers un ophtalmologiste si nécessaire. - Suivi des orientations et des retours médicaux. - Communication auprès des familles pour favoriser l'adhésion. - Utilisation de l'espace partenaire CPAM pour faciliter l'accès aux soins de la famille - Traçabilité via un tableau de suivi, et communiqué au site concerné. - Bilan départemental sous forme d'un ppt communiqué au SDPMI
Identification des acteurs à mobiliser	• APRIS • Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) • CPAM

	• Education Nationale
Moyens financiers prévisionnels	Financement État : 230 000 euros Financement conseil départemental (CD) : 230 000 euros Financements autres : 0 euros
Calendrier prévisionnel	Début août 2025, envoi du courrier d'information au Directeur académique pour relancer l'action • Fin août 2025, envoi des tableaux « Points écoles » aux circonscriptions pour la demande des effectifs • Fin septembre 2025, programmation avec les écoles pour dates de passages • Information aux parents par les enseignants • année scolaire 2025-2026 : Séances de dépistages pour les enfants de 3 à 3 ans ½ à l'échelle du Département. • Transmission des dépistages à la PMI du site concerné (pour vérification lors du Bilan de 4 ans par la PMI que le trouble sensoriel a été pris en charge par les parents.
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	- Nombre d'enfants dépistés par an via le partenariat APRIS - Pourcentage d'enfants avec trouble repéré orientés vers un ophtalmologiste - Nombre de familles accompagnées par la CPAM par le biais de l'espace partenaire afin de faciliter l'accès aux soins - Nombre d'écoles couvertes par l'action - Taux de participation des familles - Évolution de la couverture du dépistage visuel chez les 3 ans à 3 ans ½ (comparaison avec données CPAM et DREES)
Points de vigilance	Le travail de recherche de complémentarité doit se poursuivre avec la CPAM et l'éducation nationale pour : - Éviter l'effet millefeuille mais bien pour améliorer la couverture des dépistages visuels à l'ensemble des enfants du Département. - Aider les parents à comprendre que le dépistage visuel précoce est essentiel pour la santé visuelle de leur enfant ; en effet, 1045 enfants n'ont pas bénéficié du dépistage avec 99 refus des parents et 946 autorisations parentales non rendues ;

OBJECTIF N°4 : améliorer la qualité de l'offre de prévention de la PMI via des actions dédiées aux enfants, notamment les plus vulnérables

FICHE ACTION N° 7 : repérer précocement et soutenir les enfants ayant des troubles du neuro développement et leurs parents

Référente : Christel Delécaut - Service départemental de PMI – Direction de l'Enfance et de la Famille

Constat du diagnostic	Le Département du Pas-de-Calais s'engage notamment à travers des actions visant à repérer précocement et soutenir sans rupture, les enfants présentant des difficultés de développement, en mettant en place dans le Pas-de-Calais des groupes d'accompagnement enfants-parents dit « Attente Active », en amont des prises en charge spécialisées. Ces ateliers agissent sur la santé de l'enfant en aidant au repérage des difficultés et à la mobilisation précoce autour de celles-ci. Ils sont développés à destination des enfants âgés de 2 à 5 ans domiciliés dans le Pas-de-Calais ainsi que ceux présentant des difficultés non étiquetées et non prises en charge: troubles du comportement, opposition, maladresse, retards de langage, agitation, difficultés de concentration, relation aux autres difficile, agressivité... Sept associations mettent en place ces groupes « Attente Active » sur les territoires de l'Audomarois, du Calaisis, de l'Arrageois, de l'Artois, du Montreuillois, du Boulonnais et du Ternois.
Objectif opérationnel	repérer précocement et soutenir sans rupture, les enfants présentant des difficultés de développement et leurs parents
Description de l'action	Chaque porteur organise des groupes sur son territoire Ces groupes ont pour objectifs : -aider à rétablir, maintenir ou consolider la qualité du lien Parent-Enfant en comprenant les difficultés de l'enfant, en identifiant ses capacités et en s'adaptant à ses besoins dans le quotidien. -apporter une réponse la plus précoce possible aux difficultés de l'enfant en aidant les parents à se positionner en acteur pendant les délais d'attente des bilans. Apprendre en atelier et reproduire à la maison. -développer un réseau pluri professionnel autour de l'enfant et de ses parents en attente, pour mieux repérer, mieux orienter et mieux anticiper la prise en charge à venir. Ainsi, éviter l'errance diagnostique et le retard de soins. Ces groupes sont co-animées par plusieurs professionnels pluridisciplinaires de santé et de la petite enfance (PMI, CAMSP, SESSAD, psychologues, crèches...). Un responsable est défini en amont pour chaque ½ journée. Le contenu des séances est préparé en amont par les professionnels

	du jour en fonction de l'âge des enfants inscrits et des compétences des professionnels encadrant. Le groupe est encadré par des binômes (ou trinômes) de professionnels de l'enfance des différentes institutions-Chaque professionnel exerce ses missions auprès des enfants et/ou des parents dans son champ de compétence <u>PRINCIPE DE L'ATELIER</u> ✓ Il s'agit d'un Atelier parent-enfant. L'Action menée en présence et avec les parents. ✓ L'action est menée en GROUPE. Le principe est d'inviter le parent et l'enfant à participer tous les 15 jours à une séance d'activité d'éveil en GROUPE, avec ses parents. ✓ Les activités que les enfants font avec leurs parents sont GUIDEES par les professionnels ✓ Le comportement, les difficultés et les compétences de l'enfant sont OBSERVES par les professionnels et MONTRES aux parents <u>LE DEROULE DE LA SEANCE</u> Durée 1H15 – 2 séances dans la ½ journée 1. <u>Temps d'ACCUEIL et de présentation</u>. Durée :10mn – Présentation de l'atelier du jour –Installation autour des tables ou sur tapis... 2. <u>Temps d'ACTIVITE</u> de motricité/ d'éveil/ de lecture/ de manipulation etc... en ALTERNANCE 3 x 10 mn 3. <u>Un temps de RELAXATION</u> en fin de séance : Musique/ Tapis/ respiration/ Snoezelen ou non ... Durée10 mn DEBRIEFING des professionnels- Relevé des observations faites sur l'enfant / une Fiche par enfant ou un carnet de liaison
Identification des acteurs à mobiliser	• APEI de Saint-Omer • AFAPEI Calais • PEP62 –CAMSP Artois • PEP62 –CAMSP Arrageois • PEP62-CAMSP Ternois • Cazin Perrochaud Boulogne sur mer • APEI GAM montreuillois
Moyens financiers prévisionnels	Financement État : 275 000 euros Financement conseil départemental (CD) : 275 000 euros Financements autres : 0 euros
Calendrier prévisionnel	- Réalisation de bilan semestriel par les associations - Bilan quantitatif et qualitatif en fin d'année - Bilan financier en fin d'année
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	- Nombre de séances d'attentes actives+ personnels présents - Nombre d'enfants pris en charge par les groupes attente active - Mesure des délais de PEC - Mesure du taux d'absentéisme

	- Nombre de Bilans ORL/ Ophtalmo/ Orthophonie réalisés en amont - Combien de familles concernées ? Combien d'enfants ? - Satisfaction des parents - Nombre de professionnels inclus dans le réseau
Points de vigilance	Cazin Perrochaud doit remettre en place cette action en 2025 ; si ce n'est pas le cas, il faudra travailler avec une autre association pour que le boulonnais soit couvert sur cette action

PROJET

OBJECTIF N°6 Renforcer les interventions précoces d'aide à domicile dans un objectif de prévention secondaire

FICHE ACTION N° 8 : Conforter le dispositif de TISF Prévention Précoce PMI/ Prévention/ Protection

Référent : Rosiaux Stephane

Service Départemental de la Coordination des Politiques Enfance et Famille

Direction de l'Enfance et de la Famille

Constat du diagnostic	L'aide à domicile est un dispositif développé par la Caisse d'Allocations Familiales du Pas-de-Calais et le Département du Pas-de-Calais pour répondre à leurs objectifs prioritaires qui sont : – La création des conditions favorables à l'autonomie, à l'insertion et au retour à l'emploi des personnes et des familles, – Le soutien à la fonction parentale et la facilitation des relations enfants-parents. Cette action entre en lien avec le Pacte des solidarités et du développement social du Conseil départemental, Cahier N°2, et en particulier, avec sa fiche action n°1 « Renforcer les missions de prévention primaire de la Protection Maternelle et Infantile » et sa fiche n°3 « Développer la prévention et les dispositifs de soutien à la parentalité »
Objectifs opérationnels	Les associations mettant en œuvre les aides à domicile sur l'ensemble du département sont au nombre de 8 par le biais de trois niveaux d'intervention : Interventions TISF prévention précoce Interventions TISF prévention : Interventions TISF ASE Le Conseil départemental 62 agréé et conventionne, accompagne financièrement dans le cadre d'une dotation globale.
Description de l'action	Il s'agit de déployer les trois niveaux d'interventions : <u>Interventions TISF prévention précoce</u> Prévu pour répondre aux situations repérées par la PMI en amont des dispositifs de protection de l'enfance afin de : • compléter les heures d'intervention déjà financées par la CAF au motif de la naissance : • De payer le reste à charge des familles vulnérables : • De financer intégralement les 40 premières heures après la naissance pour les familles repérées par la PMI • D'intervenir pour des situation urgentes et dans l'attente de la régularisation administrative et d'ouverture de droits à la CAF notamment en cas de déni de grossesse ou non anticipation de la déclaration auprès de la CAF

	• De prendre en charge la participation familiale des heures TISF pour les enfants en situation de handicap de 0 à 6 ans sans condition de ressources • De financer intégralement la participation familiale des heures TISF pour les enfants de moins de 6 ans quand un des parents présente une pathologie psychiatrique. <u>Interventions TISF prévention :</u> Les objectifs de travail sont : - accompagner les parents dans leurs fonctions parentales dans les actes de la vie quotidienne, - contribuer à l'identification des situations de risques pour l'enfant, - enrichir l'évaluation de la situation dans une démarche partagée avec la famille, - favoriser l'insertion sociale ou l'intégration des familles dans leur environnement en les accompagnant dans leurs activités sociales ou relationnelles (démarches administratives, activités extérieures) <u>Interventions TISF ASE :</u> Dans le cadre d'un accueil institutionnel ou familial à l'Aide Sociale à l'Enfance, deux objectifs complémentaires sont fixés - Accompagner le retour d'un enfant à son domicile (dans une démarche d'optimisation des droits d'hébergement susceptible de permettre une main levée plus rapide du placement) - Renforcer les compétences parentales et permettre l'accès à une plus grande autonomie dans la gestion de la vie quotidienne.
Identification des acteurs à mobiliser	• Service du Département • Caisse d'Allocations Familiales • SAAD : DOMARTOIS BETHUNE/Aide aux Mères de Famille (AMF) de LENS/Aide et Intervention à Domicile (AID) de CALAIS/Aide Familiale à Domicile (AFAD) d'OUTREAU/ Aide Familiale à Domicile (AFAD) de CALAIS/Aide à Domicile en Milieu Rural (ADMR) de ST POL/Association de l'Aide Familiale Populaire (AAFP) d'ARRAS/Association d'Aide à Domicile des Caps et Marais d'Opale (AADCMO) de ST OMER
Moyens financiers prévisionnels	Financement Etat : recette PLF BOP 304 année 2025 : 1 200 000€ Financement CD : BP 2025 TISF : 6 654 000 €
Calendrier prévisionnel	2025 à 2027

Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre de visites à domicile réalisées par les TISF Nombre et caractéristiques des familles prises en charge selon les différents motifs de prise en charge Nombre d'heures de TISF Prévention précoce/ prévention/ protection
Points de vigilance	

PROJET

OBJECTIF 7 : Accroître le recours aux mesures de protection de l'enfance à domicile sous toutes leurs formes et les modes d'accueil à dimension familiale

FICHE ACTION N° 9 : Diversifier l'offre en matière de protection de l'enfance à domicile : AEMO

Référent : Rosiaux Stephane

Service Départemental de la Coordination des Politiques Enfance et Famille

Direction de l'Enfance et de la Famille

Constat du diagnostic

Le département du Pas-de-Calais possède un des plus hauts taux d'accueil à l'Aide Sociale à l'Enfance de France. Il est le 2^{ème} département en termes d'enfants accueillis à l'ASE et en volume de placement familial. Il est aussi constaté une forte judiciarisation des mesures d'accueil : 81% contre 78% au national.

Le Département du Pas-de-Calais en lien avec le schéma départemental de l'enfance et de la famille 2023 – 2027 et notamment sa fiche action N°5 « Consolider l'offre d'accompagnement à domicile dans une optique de qualité et de réponse à des nouveaux besoins : ados, handicap » souhaite favoriser le maintien de l'enfant au domicile par des interventions plus efficaces et un accompagnement qui répond aux besoins de l'enfant.

Sur le département, trois opérateurs exercent des Mesures d'Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO) et les mesures d'Action Educative à Domicile (AED) pour le Département : l'Association Départementale d'Actions Educatives (ADAE), l'Etablissement Public Départemental de l'Enfance et de la Famille (EPDEF) et la Société de Protection et de Réinsertion du Nord (SPReNe).

Au 31 décembre 2024, 4 989 mesures de milieu ouvert étaient exercées avec la répartition suivante

- AEMO : 3 101
- AEMO R : 668
- AED : 1 056
- AED R : 164

Les délais de prises en charge des mesures en attente se situent en classique et en renforcée aux alentours de 6 mois.

Le Département dispose également dans le cadre de la diversification de l'offre institutionnelle du Dispositif d'Accompagnement au Retour en Famille (DARF) avec 245 prises en charge au 31 décembre 2024.

Objectifs opérationnels

La diversification de l'offre en matière de protection de l'enfance à domicile a pour objectifs de :

- Promouvoir les mesures éducatives administratives ;
- Poursuivre et intensifier le travail d'amélioration des mesures de milieu ouvert ;
- Créer ou conforter une offre d'AEMO renforcée et d'AED renforcée ;
- Favoriser les articulations entre les mesures de protection judiciaire et les mesures de protection administrative ;

	• Redimensionner et poursuivre la diversification de l'offre institutionnelle.
Périmètre d'intervention	Sur tout le département
Description de l'action	Il s'agit de poursuivre l'action identifiée dans le contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance 2020- 2022, puis 2023- 2024. 2021 a été signé et mis en place un protocole relatif à la mise en œuvre des mesures d'actions éducatives en milieu ouvert. 2024 : Création de 150 mesures AED/ AEMO et 150 mesures AED/ AEMO renforcées pour 1 324 800€ à compter de juillet 2024. Réalisation d'une étude du milieu ouvert 2025 : Réalisation de 3 comités de pilotage avec les 3 gestionnaires du milieu ouvert Présentation de l'étude du milieu ouvert aux 3 associations gestionnaires lors d'un comité de pilotage, diffusion de synthèses de deux pages à destination des professionnels et des familles interrogés. Financement en année pleine des 150 mesures AED/ AEMO et 150 mesures AED/ AEMO renforcées créées en 2024 Afin de se mettre en conformité avec l'arrêt de la cour de cassation du 2 octobre 2024, le Département fait évoluer les mesures de placement à domicile (DMAD-DARF). Ces mesures, qui gardent la même appellation (DMAD-DARF) et les mêmes modalités d'accompagnement, relèvent une mesure d'assistance éducative et non plus d'une mesure de placement.
Identification des acteurs à mobiliser	• Les services d'AEMO : l'Association Départementale d'Actions Educatives (ADAE), l'Etablissement Public Départemental de l'Enfance et de la Famille (EPDEF) et la Société de Protection et de Réinsertion du Nord (SPReNe) • Les gestionnaires de places de DMAD / DARF • La Direction de la Protection Judiciaire de la Jeunesse • Les Services Départementaux
Moyens financiers prévisionnels	Financement Etat 2025 : 1 870 000 € Financement CD BP 2025 Services AEMO : 24 444 000 €
Calendrier prévisionnel	2025 - 2026
Indicateurs de mise en œuvre de l'action	• Nombre de mineurs bénéficiant des mesures AEMO / AEMO renforcée / AED / AED Renforcée • Nombre de mesures en attente, délais de mise en œuvre des mesures • Durée moyenne des mesures

Points de vigilance	

PROJET

OBJECTIF N°7 : Accroître le recours aux mesures de protection de l'enfance à domicile sous toutes leurs formes et les modes d'accueil à dimension familiale

FICHE ACTION N°10 : Généraliser l'offre de Parrainage de proximité

Référent : Rosiaux Stephane

Service Départemental de la Coordination des Politiques Enfance et Famille

Direction de l'Enfance et de la Famille

Constat du diagnostic	Depuis 2019, le Département du Pas-de-Calais conventionne avec l'Association France Parrainages dont la mission est d'aider les enfants à construire leur avenir, en créant et en développant des réseaux de liens de solidarité autour d'eux et de leur famille grâce au parrainage. Une antenne a été créée dans le Pas-de-Calais au 5 rue Louis Pergaud à Arras. Les enfants parrainés sont, pour 2023 comme pour 2024, autant des filles que des garçons. La tranche d'âge majoritairement représentée se situe entre 2 et 12 ans. Ces enfants sont principalement hébergés en Maison d'Enfants à Caractère Social ou chez un assistant familial. La majorité des enfants parrainés bénéficient d'une mesure de protection judiciaire mais il existe aussi quelques parrainages concernant des enfants dans le cadre de la prévention avec ou sans suivi social (16 en 2023 – 18 en 2024). Le Département souhaite développer les modes d'accueils alternatifs qui répondent aux besoins de certains mineurs. Il convient donc de conforter et de développer davantage le parrainage de proximité. France Parrainages intervient à la fois dans le champ de la prévention et de la protection de l'enfance et son projet s'inscrit pleinement dans le Pacte des solidarités Humaines 2022-2027 notamment dans l'ambition n° 3 « Évaluer chaque situation dans sa globalité en tenant compte des ressources de la personne et de son environnement ». Ce projet répond également à l'engagement n°2 du Schéma départemental de l'enfance et de la famille 2023-2027 « Garantir la qualité de l'accompagnement de l'enfant et de sa famille dans le cadre du parcours en protection de l'enfance ». Pour répondre à cet objectif et en corrélation avec la loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants, à compter de 2024, le Département souhaite que France Parrainage accompagne 110 parrainages.
Objectifs opérationnels	• Apporter à un enfant un soutien affectif et éducatif par la création d'un lien privilégié et durable avec un adulte bénévole extérieur à son contexte de vie habituelle qui va lui permettre de l'aider à grandir, à s'épanouir et à se construire. • Apporter à l'enfant une ouverture sociale et culturelle ; c'est l'occasion pour lui d'enrichir son cercle de relations, de vivre des moments différents de ceux qu'il peut vivre au quotidien, de trouver des repères souvent absents dans son milieu d'origine, mettre de la distance par rapport à un quotidien parfois difficile à vivre. • Apporter un soutien aux familles.

Description de l'action	Il s'agit de poursuivre l'action identifiée dans le contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance 2020- 2022 puis 2023-2024. Le parrainage de proximité s'adresse prioritairement aux enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) et également aux enfants issus de familles vulnérables faisant l'objet de mesure éducative judiciaire ou administrative. Enfin, il peut s'adresser à des familles isolées, monoparentales en difficulté. L'accompagnement du parrainage par France Parrainages peut se poursuivre au-delà de la mesure de placement ou d'accompagnement d'aide sociale et au-delà de la majorité pour les jeunes et ce jusque 21 ans. Le parrainage peut se mettre en place soit à la demande directe des parents, soit sur sollicitation des travailleurs sociaux en charge de l'enfant et de la famille. La mise en œuvre d'un parrainage fait suite à une évaluation par France Parrainages en lien étroit avec les travailleurs sociaux dans l'intérêt de l'enfant et de sa famille. Chaque parrainage fait l'objet d'un suivi et d'un accompagnement par un référent France Parrainages. L'enfant est accueilli régulièrement par ses parrains, en journée ou en week-end, le cas échéant pendant les vacances scolaires pour partager des activités, découvrir de nouvelles expériences de vie. Le rythme d'accueil est défini en fonction des besoins de l'enfant et des disponibilités des parrains.
Identification des acteurs à mobiliser	• Les partenaires : Les Maisons d'Enfants à Caractère Social, les services d'AEMO... • Les services du Département • L'association France parrainage
Moyens financiers prévisionnels	Financement Etat : Sur BOP 304 : Recette de 150 000 € en 2025 Financement CD62 300 000€ pour 2025-2026
Calendrier prévisionnel	2025: Poursuite de l'action initiée
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	• Nombre de parrain recrutés • Nombre de parrainages actifs • Nombre de parrain en attente • Nombre d'enfants en attente • Nombre d'actions collectives proposées aux parrains, enfants et familles naturelles • Nombre de parrainage arrêtés et le motif
Points de vigilance	

OBJECTIF N°7 : Accroître le recours aux mesures de protection de l'enfance à domicile sous toutes leurs formes et les modes d'accueil à dimension familiale

FICHE ACTION N° 11 : Soutien à l'accueil par des tiers dignes de confiance

Référent : Rosiaux Stephane

Service Départemental de la Coordination des Politiques Enfance et Famille

Direction de l'Enfance et de la Famille

Constat du diagnostic	La loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants encourage les professionnels à mobiliser davantage les ressources existantes dans l'environnement de l'enfant protégé et à les solliciter plus systématiquement. Il s'agit notamment de développer l'accueil par un tiers dans l'intérêt des enfants protégés. Ainsi, le Département développe depuis quelques années l'accueil chez des tiers sur la base de l'article L 221-2-1 du code de l'action sociale et des familles (Tiers bénévole et durable) qui s'inscrit pleinement dans le pacte des Solidarités Humaines 2022-2027 voté en décembre 2022, notamment dans l'ambition n°3 « Évaluer chaque situation dans sa globalité en tenant compte des ressources de la personne et de son environnement ». Dans la même optique, l'article 375-3 du code civil prévoit que « si la protection de l'enfant l'exige, le juge des enfants peut décider de le confier : - A l'autre parent ; - A un autre membre de la famille ou à un tiers digne de confiance ; - A un service départemental de l'aide sociale à l'enfance ; - A un service ou à un établissement habilité pour l'accueil de mineurs à la journée ou suivant toute autre modalité de prise en charge ; - A un service ou à un établissement sanitaire ou d'éducation, ordinaire ou spécialisé. » Dans le département, l'autorité judiciaire confie aussi régulièrement certains mineurs à un autre membre de la famille ou à un tiers dans le cadre d'une délégation d'autorité parentale (DAP). Aussi, pour permettre le maintien des liens de parenté et au regard du coût bien inférieur de cette mesure par rapport à un accueil à l'aide sociale à l'enfance qui pourrait en résulter si ces personnes ne pouvaient plus financièrement subvenir aux besoins du mineur, il est proposé d'étendre le versement du forfait journalier à ces deux situations.
Objectifs opérationnels	Appliquer l'équité dans le versement d'un forfait journalier - pour l'accueil chez des tiers sur la base de l'article L 221-2-1 du code de l'action sociale et des familles (Tiers bénévole et durable) - pour l'accueil au titre de l'article 375-3 du code civil
Description de l'action	Conformément à la délibération du conseil départemental du 18 novembre 2024, à compter du 1er janvier 2025, il s'agit de verser systématiquement aux tiers bénévoles et durables et aux personnes physiques désignées par l'autorité judiciaire (tiers digne de confiance, autre membre de la famille et tiers dans le cadre d'une délégation d'autorité parentale), un forfait journalier d'un montant de 3,5 fois le montant garanti (pour indication son montant est fixé à 4,15 € en 2024) par enfant, pour participer à la prise en charge chez le tiers. Le forfait journalier est versé au prorata du nombre de jours d'accueils réalisés dans le mois.

Identification des acteurs à mobiliser	• Les services du Département • Les juges
Moyens financiers prévisionnels	Financement Etat : Sur BOP 304 : Recette de 1 000 000 € en 2025 Financement CD62 au BP 2025 : 3 925 000 €
Calendrier prévisionnel	2025
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Montant total versé Nombre d'enfants accueillis chez les tiers
Points de vigilance	

OBJECTIF N°7 : Accroître le recours aux mesures de protection de l'enfance à domicile sous toutes leurs formes et les modes d'accueil à dimension familiale

FICHE ACTION N° 12 : Dispositif d'accueil durable et bénévole chez un tiers et dispositif de soutien aux tiers dignes de confiance

Référent : Rosiaux Stephane

Service Départemental de la Coordination des Politiques Enfance et Famille

Direction de l'Enfance et de la Famille

Constat du diagnostic	En 2021, le Département a développé l'accueil durable et bénévole chez un tiers avec la création d'un dispositif spécifique d'accompagnement et de suivi des tiers bénévoles mais également des tiers dignes de confiance porté par l'Etablissement Public Départemental de l'Enfance et de la Famille (EPDEF). L'EPDEF a implanté son service sur l'Audomarois avec un rayonnement départemental. Le service a ouvert en juin 2021 et a atteint dès décembre 2021, son objectif de 50 mineurs accompagnés. En 2023, un doublement de la participation départementale allouée à l'EPDEF a permis à l'établissement de développer une deuxième antenne sur l'Arrageois. Sur 2023 et 2024, on observe que les tiers sont majoritairement des membres de la famille : 45% sont des grands-parents, 29% des membres de la famille élargie (oncles, tantes, cousines...) et 10% des membres de la fratrie, 7.5% font partie de l'entourage de l'enfant (assistante familiale/maternelle, ami de la famille...) et 8.5% n'ont aucun lien avec les enfants accueillis. 60, 2% des enfants accompagnés étaient suivis par les services départementaux (Service Enfance Famille, Service Social Départemental) et 23.5% bénéficiaient avant l'entrée dans le dispositif d'une mesure d'accompagnement éducatif en milieu ouvert. La durée moyenne d'accompagnement par le service de l'EPDEF est d'un peu plus de 10 mois. Sur l'ensemble des sorties 2023-2024, 68% sont positives. La plupart des jeunes dont la mesure s'est arrêtée du fait de leur majorité, sont restés accueillis chez le tiers. Ce dispositif s'inscrit pleinement dans le Pacte des Solidarités Humaines 2022-2027 voté en décembre 2022 notamment dans l'ambition n° 3 « Évaluer chaque situation dans sa globalité en tenant compte des ressources de la personne et de son environnement » et le schéma départemental de l'enfance et de la famille 2023 – 2027.
Objectifs opérationnels	Deux axes proposés : 1) Développer le dispositif d'accueil durable en augmentant le nombre de mineurs accompagnés 2) Mieux accompagner les tiers dignes de confiance Avec pour objectifs de : • Apporter à l'enfant évoluant dans un contexte familial fragile un soutien affectif et éducatif par la création d'un lien privilégié et durable avec un adulte bénévole extérieur à son contexte de vie

	habituel qui va lui permettre de l'aider à grandir, à se construire et à s'épanouir. • Permettre à l'enfant, de s'enrichir d'expériences nouvelles, de découvrir d'autres modèles familiaux, de créer des liens affectifs avec des adultes bénévoles. Il permet, dans de nombreux cas, de limiter les risques de dérives et leurs effets néfastes sur l'entrée du jeune dans la vie adulte (échec scolaire, isolement social, difficulté d'insertion sociale et professionnelle). • Apporter un accompagnement de qualité et un étayage (éducatif, social, scolaire, psychologique, juridique...) aux tiers et aux mineurs accueillis. • S'assurer de la bonne prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant et de l'adéquation de l'accueil avec le projet pour l'enfant.
Description de l'action	Il s'agit de poursuivre l'action identifiée dans le contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance 2020- 2022 puis 2023 – 2024. L'accueil chez le tiers peut être permanent ou non, selon l'intérêt de l'enfant. Le tiers est recherché dans l'environnement de l'enfant, parmi les personnes qu'il connaît déjà ou parmi d'autres personnes susceptibles d'accueillir durablement l'enfant et de répondre de manière adaptée à ses besoins. L'Etablissement Public Départemental de l'Enfance et de la Famille (EPDEF) assurera la « référence globale » des jeunes accueillis. Pour chaque bénéficiaire, l'EPDEF désigne en interne un référent éducatif qui sera l'interlocuteur du Département pour les situations individuelles Le dispositif composé d'une équipe pluridisciplinaire, procède à une évaluation régulière des objectifs liés au projet d'accompagnement et met en place, en concertation avec les autres acteurs de la prise en charge, les moyens d'y parvenir. 1) <u>Axe Accueil chez un tiers digne de confiance</u> : Ce dispositif s'adresse aux enfants pris en charge par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance. Il s'adresse plus spécifiquement aux mineurs confiés à des tiers dignes de confiance par le juge des enfants selon l'article 375-3 du Code civil 2) <u>Axe Accueil chez un tiers bénévole</u> : Ce dispositif s'adresse aux mineurs accueillis à l'Aide Sociale à l'Enfance sous un autre fondement que l'assistance éducative et dont le Président du Conseil départemental à décider de les confier à des tiers. En effet, le Président du Conseil départemental peut décider, si tel est l'intérêt de l'enfant et après évaluation de la situation, de confier un mineur à un tiers, dans le cadre d'un accueil durable et bénévole.
Identification des acteurs à mobiliser	• EPDEF • Les services Départementaux

Moyens financiers prévisionnels	Financement État : Sur BOP 304 recette demandée de 650 000 € Financement conseil départemental (CD) : Le budget total consacré au dispositif d'accueil durable et bénévole chez un tiers et au dispositif de soutien aux tiers dignes de confiance est de 1 300 000 euros (650 000 € en 2025 et 650 000 € en 2026)
Calendrier prévisionnel	2025 - 2026
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	- Nombre de Tiers dignes de confiance percevant une allocation d'entretien - Nombre de Tiers tout confondus accompagnés ○ Dont Tiers durables et bénévoles ○ Dont Tiers Digne de Confiance - Nombre total d'enfants accompagnés ○ Chez un Tiers durable et bénévole ○ Chez un Tiers Digne de Confiance - Nombre de fratrie accompagnées ○ Chez un Tiers durable et bénévole ○ Chez un Tiers Digne de Confiance
Points de vigilance	

OBJECTIF N°11 : Mieux connaître les publics de la protection de l'enfance pour améliorer leur prise en charge et renforcer le pilotage de cette politique ou mieux exploiter les données pour renforcer le pilotage de la politique de protection de l'enfance et en évaluer les impacts.

FICHE ACTION N°13 : Déclinaison expérimentale d'une formation de type « PRISME » aux professionnels de la protection de l'enfance

Référents : DERNONCOUR Mickael – DDETS/ Rosiaux Stephane DEF

Constat du diagnostic	Les traumatismes développementaux sont provoqués par des carences éducatives et affectives graves. L'observation sociale, à l'échelle nationale comme départementale (ODPE, CDPE), montre la dégradation de la santé mentale des enfants accueillis par l'aide sociale à l'enfance : un sur deux souffre d'au moins un trouble psychique (cinq fois plus que la moyenne nationale). L'analyse de pratiques, les EIG (événements indésirables graves) et les retours d'inspection-contrôle témoignent de l'inadaptation de la réponse institutionnelle face à ce « glissement des publics ». Constat par ailleurs conforté par la décision n° 2025-008 de la Défenseure des droits qui, en 2025, a libéré la parole dans ce sens. Il en découle des pratiques mal adaptées de la part de professionnels éducatifs peu rompus aux codes de la prévention, parfois avec le sentiment d'être « pris en tenaille » entre le « tout santé mental » et le « tout éducatif », exprimant parfois un sentiment « d'impuissance » sinon « d'abandon ». Cette situation est, par nature, porteuse d'un risque d'usure, de maltraitance (ou d'absence de bien-traitance) et d'un turn-over important dans les structures, constat préjudiciable à la protection de l'enfance dans son ensemble. Dans le cadre du marché public national passé entre la Délégation Interministérielle à la Lutte contre la Pauvreté et le CH Le Vinatier (2023-2025), parti a été pris, dans ce département, d'ouvrir les sessions de formation PRISME aux personnels de protection de l'enfance, en particulier les personnels en MECS (une vingtaine de professionnels formés en deux ans). Le retour d'expérience montre tout à la fois la demande des personnels en protection de l'enfance particulièrement forte ; mais également les limites des sessions existantes, trop généralistes en l'état ou, à tout le moins, trop centrées sur les publics précaires pour répondre efficacement aux spécificités de l'ASE (et de ses délégataires).
Objectifs opérationnels	Fidèlement aux objectifs des formations PRISME « publics précaire », l'objectif est ici de décliner ce même format (PRISME) aux « publics en protection de l'enfance » via la construction d'outils, cette fois spécifiquement adaptés aux personnels éducatifs de la protection de l'enfance. Ce contenu de formation élaboré par le prestataire et validé conjointement par le Département, la DDETS, l'ARS, et quelques professionnels de terrain, devra permettre aux candidats :

	- de repérer les signaux marquant un trouble de santé mentale, les distinguer, les qualifier ; - de trouver des postures ajustées avec les mineurs accompagnés ; - de participer plus efficacement, tout en demeurant dans une posture éducative, à la pluridisciplinarité de l'observation, de l'évaluation et, le cas échéant, à la définition d'une orientation (MDPH, communauté 360, milieu ouvert, CMP), du réajustement de cette orientation, de son alternative ; - de préserver sa propre santé mentale (analyse de pratiques, capacité à prendre du recul, partage des retours d'expérience) ;
Description de l'action	2025-2026 : élaboration 2026 : 3 sessions x 15 = 45 professionnels (ASE, MECS, AF, AEMO, TISF) 2027 : 5 sessions x 15 = 75 professionnels (ASE, MECS, AF, AEMO, TISF)
Identification des acteurs à mobiliser	• Organisme de formation en santé mentale (offre) • Plusieurs niveaux d'intervenants (candidats à la formation) : personnels ASE, personnels éducatifs (organismes gestionnaires), accueillants familiaux • ARS • Personnels du champ médico-social (à évaluer)
Moyens financiers prévisionnels	Financement État : 110 443 € (imputation 2025 pour les 3 exercices) Financement conseil départemental (CD) : - Financements autres : NON. Articulation dans le respect des politiques en cours ou à venir portées par le FIR, le Programme Régional de Santé
Calendrier prévisionnel	2025-2026 : élaboration 2026 : 3 sessions x 15 = 45 professionnels 2027 : 5 sessions x 15 = 75 professionnels
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre de professionnels entrés en formation Évaluations de fins de session Liens et portés à connaissance de ces formations vis à vis d'autres acteurs de la santé mentale à étudier (CLSM, CDPE) S/C ARS
Points de vigilance	Maillage des institutions et des territoires. Il est préférable dans un premier temps (2026) de privilégier le principe d'un ou deux référents par organisme gestionnaire, site, ou groupe de professionnels : d'une part afin de développer le plus rapidement possible un réseau de « référents locaux » ou « internes » à une structure ; d'autre part afin d'évaluer à mi-parcours puis réajuster, si besoin, le contenu de ces formations en fonction des retours, attentes.

OBJECTIF N°12 : Soutenir la création de solutions « mixtes » adaptées au cas complexes
FICHE ACTION N° 14 : Création de places à double vulnérabilité

Référent : Yann LE GALL

Service Départemental des Etablissements et Services Médico-sociaux

Direction de l'Enfance et de la Famille

Constat du diagnostic	Lors de la Conférence nationale du handicap (CNH), le 26 avril 2023, un plan massif de création de 50 000 nouvelles solutions à horizon 2030 a été annoncé, pour apporter une réponse aux personnes en situation de handicap aujourd'hui sans solution adaptée à leurs besoins. Ce plan vise à la fois un rattrapage de l'offre et son renforcement pour les publics sans solution à ce jour ou sans accompagnement adapté : enfants et adultes nécessitant un accompagnement renforcé dont les enfants relevant de l'aide sociale à l'enfance (ASE) et ayant un handicap. La circulaire N° DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/DFO/2023/176 du 7 décembre 2023 relative à la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030, issu de la Conférence nationale du handicap 2023, fixent aux ARS les principes directeurs de la mise en œuvre de ce plan : 1. Apporter une réponse massive sur les territoires les plus en tensions 2. Renforcer l'offre pour les publics sans solution à ce jour et nécessitant un accompagnement renforcé Pour les enfants en situation de handicap relevant de l'ASE, la prise en compte de l'ensemble de leurs besoins se heurte encore trop souvent aujourd'hui à des articulations parfois difficiles entre les modalités d'accompagnement, portées par des acteurs tant du champ de la protection de l'enfance que du handicap ou du champ sanitaire. Les carences affectives et un environnement familial en difficulté complexifient les situations de handicap et mettent en difficulté les professionnels des différents secteurs. Il est donc primordial que leurs interventions s'accordent. La protection de l'enfance relevant de la compétence des Départements et l'accompagnement des enfants en situation de handicap de la compétence des ARS, l'amélioration de l'accompagnement des enfants en situation de handicap relevant de l'ASE nécessite plus que jamais que les politiques publiques soient articulées et coordonnées
Objectif opérationnel	• Améliorer notamment la prise en charge du handicap des enfants relevant de l'ASE • Sécuriser les parcours des enfants protégés en vue de prévenir les ruptures.
Description de l'action	Dans ce cadre, la stratégie de prévention et de protection de l'enfance prévoit la création de dispositifs d'intervention adaptés aux problématiques croisées des jeunes de l'aide sociale à l'enfance et porteurs de handicap.

	Il s'agit de créer des solutions mixtes assurant une prise en charge 365 jours - En IME ou ITEP pour l'accueil en journée - En MECS pour l'hébergement soir, WE et vacances 5 unités de 4 places en hébergement seront créées réparties sur différents territoires du département Les modalités de prise en charge feront l'objet de la rédaction d'un cahier des charges conjoint Département/ ARS.
Identification des acteurs à mobiliser	• ARS • Département • Associations gestionnaires prenant en charge les enfants de l'ASE et du handicap
Moyens financiers prévisionnels	Financement État : 1 000 000 € soit 871 479 € pour 2025, 64 261 € pour 2026, 64 260 € pour 2027 Financement conseil départemental (CD) : 1 000 000 € sur 3 ans Financements autres : 0
Calendrier prévisionnel	Années 2025 - 2026 – 2027
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre de places créées Nombre d'enfants de l'ASE à double vulnérabilité pris en charge
Points de vigilance	

OBJECTIF N°14 : favoriser le déploiement d'équipes mobiles**FICHE ACTION N° 15 : Création d'équipes mobiles d'intervention renforcée**

Référent : Yann LE GALL

Service Départemental des Etablissements et Services Médico-sociaux

Direction de l'Enfance et de la Famille

Constat du diagnostic

Lors de la Conférence nationale du handicap (CNH), le 26 avril 2023, un plan massif de création de 50 000 nouvelles solutions à horizon 2030 a été annoncé, pour apporter une réponse aux personnes en situation de handicap aujourd'hui sans solution adaptée à leurs besoins. Ce plan vise à la fois un rattrapage de l'offre et son renforcement pour les publics sans solution à ce jour ou sans accompagnement adapté : enfants et adultes nécessitant un accompagnement renforcé dont les enfants relevant de l'aide sociale à l'enfance (ASE) et ayant un handicap.

La circulaire N° DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/DFO/2023/176 du 7 décembre 2023 relative à la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030, issu de la Conférence nationale du handicap 2023, fixent aux ARS les principes directeurs de la mise en œuvre de ce plan :

1. Apporter une réponse massive sur les territoires les plus en tensions
2. Renforcer l'offre pour les publics sans solution à ce jour et nécessitant un accompagnement renforcé

Pour les enfants en situation de handicap relevant de l'ASE, la prise en compte de l'ensemble de leurs besoins se heurte encore trop souvent aujourd'hui à des articulations parfois difficiles entre les modalités d'accompagnement, portées par des acteurs tant du champ de la protection de l'enfance que du handicap ou du champ sanitaire. Les carences affectives et un environnement familial en difficulté complexifient les situations de handicap et mettent en difficulté les professionnels des différents secteurs. Il est donc primordial que leurs interventions s'accordent. La protection de l'enfance relevant de la compétence des Départements et l'accompagnement des enfants en situation de handicap de la compétence des ARS, l'amélioration de l'accompagnement des enfants en situation de handicap relevant de l'ASE nécessite plus que jamais que les politiques publiques soient articulées et coordonnées

Objectif opérationnel

- Améliorer notamment la prise en charge du handicap des enfants relevant de l'ASE
- Sécuriser les parcours des enfants protégés en vue de prévenir les ruptures.

Description de l'action

Dans ce cadre, la stratégie de prévention et de protection de l'enfance prévoit la création de dispositifs d'intervention adaptés aux problématiques croisées des jeunes de l'aide sociale à l'enfance et porteurs de handicap. En lien avec la fiche action n° 14 relative à la création de places à destination des enfants à double vulnérabilité

	Il s'agit de créer des équipes pluridisciplinaires d'intervention renforcée du lundi au samedi assurant : - la prise en charge médicoéducative d'enfants ayant une orientation IME ou ITEP partiellement ou non effective - en prévention des décisions de placement (AEMO, placement en famille, situation familiale avec risque de rupture) - après la levée du placement pour accompagner le retour en famille et faire le lien entre l'IME ou l'ITEP et la famille ou la famille d'accueil. 5 équipes seront créées réparties sur différents territoires du département en lien avec la fiche action n° 14 Les modalités de prise en charge feront l'objet de la rédaction d'un cahier des charges conjoint Département/ ARS.
Identification des acteurs à mobiliser	• ARS • Département • Associations gestionnaires prenant en charge les enfants de l'ASE et du handicap
Moyens financiers prévisionnels	Financement État : 300 000 € pour 2026, 300 000 € pour 2027 Financement conseil départemental (CD) : 600 000 € sur 2 ans Financements autres : 0
Calendrier prévisionnel	Années 2025 - 2026 – 2027
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre d'équipes créées Nombre d'enfants de l'ASE à double vulnérabilité pris en charge
Points de vigilance	

Annexe 2 - Plan d'action/ objectifs CDPPE 2025-2027									
N° de l'objectif	Objectif	critère obligatoire/refusatif	Actions à mettre en œuvre		Partenaires	Financements 2025			Autres financements <i>(Précisez la source)</i>
			Fiches action 2025			Source de financement état	Département	Etat	
1	Augmenter le nombre de bénéficiaires pour au moins deux des quatre actions suivantes (avec au minimum maintien du réalisé pour les deux autres) :	obligatoire	Fiche action 1 : Augmenter la couverture de l'Entretien Périnatal Précoce EPP par les sages-femmes de PMI	• ARS • PMI • Services informatiques • OREHANE • Supplémentaires libérales • Sages-femmes libérales • CAF MSA • Organismes Assurance Maladie • Organisme de formation		FIR	- € 7 500 €		
1	Augmenter le nombre de bénéficiaires pour au moins deux des quatre actions suivantes (avec au minimum maintien du réalisé pour les deux autres) :	obligatoire	Fiche action 2 : Augmenter la couverture de l'Entretien Postnatal Précoce (EPNP) par les sages femmes de PMI	• ARS • Orléane • Services de la PMI • Services de gynécologie périnatale • Urgences Psychiatriques • Médecins traitants • Puéricultrices de PMI • Staffs médico-psychosociaux • SF Béralis • Maison des 1000 premiers jours • Groupes de périnatalité		FIR	- € 10 800 €		
2	Améliorer la qualité des parcours périnataux, notamment via des actions d'aller vers de la PMI , en particulier en direction des femmes et nourissons vulnérables		Fiche action 3 : Développer des VAD en direction des publics vulnérables	• PMI • Services sociaux • Service informatique du CD • CAF • Maternités • Libéraux • Centre de détention • CSAPA • Centres maternels et parentaux		FIR	- € 1 650 €		
2	Améliorer la qualité des parcours périnataux, notamment via des actions d'aller vers de la PMI , en particulier en direction des femmes et nourissons vulnérables	obligatoire	Fiche action 4 : Soutenir des actions visant à améliorer l'information et la prise des coparents dans le parcours périnatal	• Montant réajusté en légère baisse par rapport à nos échanges • Maternités • CPAM • CAF • Ensemble pour la petite enfance • Sites PMI Henri Carvin				- € 9 120 €	
3	Augmenter le nombre de bénéficiaires pour les BSEM	obligatoire	Fiche action 5 : Les plans de santé en école maternelle des enfants de 3 à 4 ans et repérage des troubles du langage	• APRS • Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS)		FIR	- € 180 000 €		
4	Améliorer la qualité de l'offre de prévention de la PMI via des actions dédiées aux enfants notamment les plus vulnérables	obligatoire	Fiche action 6 : Dépistage précoce des troubles visuels chez les enfants en toute petite section de maternelle	• APRS • Agences Régionales de Santé des Hauts-de-France (ARS) • CPAM • Education Nationale		FIR	- € 230 000 €		
4	Améliorer la qualité de l'offre de prévention de la PMI via des actions dédiées aux enfants notamment les plus vulnérables	obligatoire	Fiche action 7 : Renforcer l'accompagnement et soutenir les enfants ayant des troubles du neuro-développement et leurs parents	• APRE de Saint-Omer • APREI Calais • PER2 –CAMSP Artois • PER2 –CAMSP Arraigois • PER2–CAMSP Ternois • Centre Perrochaud Boulogne sur mer • APREI GNM nonneulais		FIR	- € 275 000 €		

6	Renforcer les interventions précoces d'aide à domicile dans un objectif de prévention secondaire	obligatoire	<u>Fiche action 8.</u> Conformité du dispositif de TISF Prévention précoce PVI (Prévention/ Protection)	SDPM Médico social territorial PVI SAAD : DOMARTOIS BETHUNE/Aide aux Mères de Famille (AMF) de Calais/Service Prévention à Domicile (AFAD) de CALAIS/Aide Familiale à Domicile (AFAD) d'OUTREAU/Aide Familiale à Domicile (AFAD) de CALAIS/Aide à Domicile en Milieu Rural (ADMIR) de ST POL/Association Associations de milieu ouvert	BOP 304	5 454 000,00 €	1 200 000 €		
7	Accroître le recours aux mesures de protection de l'enfance à domicile sous toutes leurs formes et les modes d'accueil à dimension familiale	obligatoire	<u>Fiche action 9.</u> Diversification de l'offre en matière de protection de l'enfance à domicile AELOR/AFED		BOP 304	22 574 000,00 €	1 870 000,00 €		
7	Accroître le recours aux mesures de protection de l'enfance à domicile sous toutes leurs formes et les modes d'accueil à dimension familiale	obligatoire	<u>Fiche action 10.</u> Généraliser l'offre de parrainage de proximité	Association Franco Parrainages					
7	Accroître le recours aux mesures de protection de l'enfance à domicile sous toutes leurs formes et les modes d'accueil à dimension familiale	obligatoire	<u>Fiche action 11.</u> Soutien à l'accueil par des tiers dignes de confiance		BOP 304	- €	150 000,00 €		
7	Accroître le recours aux mesures de protection de l'enfance à domicile sous toutes leurs formes et les modes d'accueil à dimension familiale	obligatoire	<u>Fiche action 12.</u> Dispositif d'accueil durable et bénévole chez un tiers et dispositif de soutien aux tiers dignes de confiance	EPDEF	BOP 304	2 925 000,00 €	1 000 000,00 €		
11	Meux connaître les pratiques de la protection de l'enfance pour améliorer leur prise en charge et renforcer le pilotage de cette politique en lien avec les autres politiques de protection de la politique de protection de l'enfance et en évaluant les impacts.	facultatif	<u>Fiche action 13.</u> Formation Prisme		BOP 304	- €	650 000,00 €		
12	Soutenir la création de solutions « mixtes » adaptées aux cas complexes	A minima l'un des 3 objectifs	<u>Fiche Action 14.</u> Création de places à double vulnérabilité	Gestionnaires de protection de l'enfance et gestionnaire du handicap	ONDAMI	- €	871 479,00 €		
14	Favoriser le déploiement d'équipes mobiles	A minima l'un des 3 objectifs renforcés	<u>Fiche Action 15.</u> Création d'équipes mobiles d'intervention renforcée	Gestionnaires de protection de l'enfance et gestionnaire du handicap	ONDAMI	- €	- €		

Récapitulatifs montants totaux 2025		Montant Erit sollicité	Montant CD
FR		71 4070,00 €	- €
BOP 304		4 980 443,00 €	30 953 000,00 €
ONDAM		87 1479,00 €	- €



**PRÉFET
DU PAS-DE-CALAIS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Pôle Appui à la Stratégie

**Direction départementale
de l'emploi, du travail et des solidarités**

**CONVENTION ATTRIBUTIVE DE SUBVENTION
AU DÉPARTEMENT DU PAS-DE-CALAIS
N° 2025 – UO DDETS 62 – DS N° XXXXXX – EJ N°
Programme : 0304 Article de prévision : 02
Montant : 4 980 443 €**

Entre

L'État, représenté par Laurent Touvet, préfet du Pas-de-Calais, dont le siège est situé 16 place de la Préfecture 62020 Arras Cedex 9, et désigné ci-après sous les termes « Etat », d'une part,

Et

Le Département du Pas-de-Calais, représenté par Jean-Claude Leroy, son président, et désigné ci-après par les termes « le Département », d'autre part,

Statut : administration publique générale

représenté par monsieur Jean-Claude Leroy, président du Département du Pas-de-Calais

N° SIRET : 226 200 012 00012

Coordonnées : Hôtel du Département – Rue Ferdinand Buisson – 62018 ARRAS CEDEX 9

Téléphone : 03.21.21.62.62

Ci-après dénommé « le bénéficiaire », d'autre part,

Vu la Loi n° 2025-127 du 14 février 2025 de finances pour 2025 ;

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

Vu le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et les départements ;

Vu le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;

Vu le décret du 9 mai 2023 portant nomination de M. Christophe Marx, en qualité de secrétaire général de la préfecture du Pas-de-Calais, sous-préfet d'Arras ;

Vu le décret n° 2025-135 du 14 février 2025 pris en application de l'article 44 de la loi organique n° 2001-692 du 1er août 2001 relative aux lois de finances au titre de la loi n° 2025-127 du 14 février 2025 de finances pour 2025 ;

Vu le décret du 9 avril 2025 portant nomination de M. Laurent Touvet en qualité de préfet du Pas-de-Calais, à compter du 28 avril 2025 ;

Vu l'arrêté du 26 décembre 2013 modifié relatif au cadre de la gestion budgétaire et au contrôle budgétaire des ministères des affaires sociales et de la santé, du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social, des sports, de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative pris en application de l'article 105 du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;

Vu l'arrêté préfectoral n° 2025-10-37 du 28 avril 2025 accordant délégation de signature à M. Christophe Marx, secrétaire général de la préfecture du Pas-de-Calais ;

Vu le Budget Opérationnel de Programme n° 0304 « Inclusion sociale et protection des personnes » de la région des Hauts-de-France pour 2025 ;

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

Vu le dossier de demande de subvention présenté par le bénéficiaire en date du 11/ 07/ 2025 ;

Vu la délibération de la commission permanente du conseil départemental du Pas-de-Calais en date du 15 septembre 2025 autorisant le président du conseil départemental à signer la présente convention ;

II EST CONVENU CE QUI SUIT :

PRÉAMBULE :

Le bénéficiaire dispose d'un correspondant unique qui est le service instructeur suivant :

Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités du Pas-de-Calais

Pôle Appui à la Stratégie

14 Voie Bossuet – CS 20960 – 62033 ARRAS Cedex

La stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance impulsée depuis 2020 part du constat que les inégalités sociales et de santé au sein de la population française perdurent voire ont pu se creuser, et ce dès la petite enfance. Les réponses aux besoins des enfants et de leurs familles restent trop tardives et insuffisamment coordonnées. L'accès de tous les enfants à la prévention en santé, le repérage des signaux faibles, la transmission et l'évaluation des informations préoccupantes, ainsi que les délais de mise en œuvre des mesures doivent également être améliorés pour mieux protéger les enfants en danger ou en risque de danger.

Politique décentralisée depuis 1983, la protection de l'enfance met en relation étroite les conseils départementaux, un fort secteur associatif, ainsi que les services nationaux et territoriaux de l'État, qui conservent des responsabilités essentielles en termes d'accès aux politiques de droit commun (santé, éducation, culture...) et de respect des droits. Les initiatives récentes pour relancer une politique volontariste de protection de l'enfance, prenant appui sur la contractualisation en prévention et en protection de l'enfance et la Loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants, ont permis de réaliser des progrès importants pour mieux prendre en compte les besoins fondamentaux des enfants, dans une logique de parcours cohérents et coordonnés.

La protection maternelle et infantile (PMI) est, quant à elle, une politique de prévention sanitaire et médico-sociale, compétence partagée de l'État, de l'Assurance maladie et des collectivités territoriales. Sa mise en œuvre sur le terrain repose largement sur les missions confiées aux services départementaux de PMI sous l'autorité du président du conseil départemental. Les recommandations du rapport de Mme Michèle Peyron, députée, ont souligné le nécessaire recentrage des missions de la PMI sur le champ de la prévention. Visant à assurer à tous les enfants un accès équitable à la prévention en santé et à améliorer le parcours pré et postnatal des femmes. La stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 s'inscrit dans la continuité du plan priorité prévention qui a fait des 1000 premiers jours de l'enfant un axe phare de la politique de santé. Conformément à la feuille de route pédiatrie et santé de l'enfant 2024-2030 et à son objectif 6, la présente contractualisation sera adaptée pour tenir compte de l'implication de l'assurance maladie.

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

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

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

- l'un, relatif à la prévention qui vise à renforcer la prévention en santé des jeunes enfants et améliorer le parcours pré et postnatal des femmes en intensifiant des interventions à des moments clés tels que la grossesse, la naissance, ou la prime enfance et de mieux cibler les populations les plus vulnérables ou les plus en difficulté.

À travers des actions de prévention primaire et secondaire, l'ambition est de prévenir les entrées dans un parcours à l'ASE et améliorer les retours en famille en y concentrant la majeure partie des crédits de contractualisation ;

- l'autre, relatif à la qualité des prises en charge en protection de l'enfance en soutenant tous les accueils dans un environnement familial et en favorisant la scolarité des enfants protégés dans une perspective d'insertion et d'accès à l'autonomie choisis.

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

ARTICLE 1er – Objet de la convention

Par la présente convention, le bénéficiaire s'engage à son initiative et sous sa responsabilité, à mettre en œuvre, en cohérence avec les orientations de politique publique mentionnées au préambule, les projets suivants comportant les obligations mentionnées dans la rubrique 6 du dossier CERFA de demande de subvention présenté par le bénéficiaire :

– CONTRACTUALISATION DÉPARTEMENTALE DE PRÉVENTION ET DE PROTECTION DE L'ENFANCE DU PAS-DE-CALAIS

Dans ce cadre, l'administration contribue financièrement à ce service. Elle n'attend aucune contrepartie directe de cette contribution.

ARTICLE 2 – Durée de la convention

La convention est conclue pour l'année 2025, elle prend effet au 1^{er} janvier et se termine le 31 décembre.

ARTICLE 3 – Conditions de détermination du coût du projet

3.1 Le coût total estimé éligible des projets sur la durée de la convention est évalué à **4 980 443 EUR**, conformément au budget prévisionnel figurant dans la rubrique 6 du dossier CERFA de demande de subvention présenté par le bénéficiaire. Le besoin de financement public doit prendre en compte tous les produits affectés au projet.

Le budget prévisionnel du projet indique le détail des coûts éligibles à la contribution financière de l'administration, établis en conformité avec les règles définies à l'article 3.2, et l'ensemble des produits affectés.

3.2 Les coûts à prendre en considération comprennent tous les coûts occasionnés par la mise en œuvre du projet, conformément au dossier de demande de subvention présenté par le bénéficiaire.

3.3 Lors de la mise en œuvre du projet, le bénéficiaire peut procéder à une adaptation à la hausse ou à la baisse de son budget prévisionnel par des transferts entre natures de charges éligibles telles que les achats, les locations, les dépenses de publications, les charges de personnel, les frais de déplacement... Cette adaptation des dépenses réalisée dans le respect du montant total des coûts éligibles mentionné au point 3.1, ne doit pas affecter la réalisation du projet et ne doit pas être substantielle.

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

ARTICLE 4 – Conditions de détermination de la contribution financière

4.1 Pour l'année 2025, l'administration contribue financièrement pour un montant de **4 980 443 EUR**, pour les actions suivantes :

Diversifier l'offre en matière de protection de l'enfance à domicile :

- Diversifier l'offre en matière de protection de l'enfance à domicile : AED/AEMO/DARF : **1 870 000 €** (identifié en Action 9 par le Conseil Départemental).
- Conforter le dispositif de Techniciens de l'Intervention Sociale et Familiale (TISF) : **1 200 000 €** (identifié en Action 8 par le Conseil Départemental)

Structurer et développer le soutien aux parrainages, aux tiers de confiance et aux tiers bénévoles dans le cadre d'une stratégie de professionnalisation des intervenants sur le champ de l'ASE :

- Généraliser l'offre de parrainage de proximité **150 000 €** (identifié en Action 10 par le Conseil Départemental)
- Dispositif d'accueil durable et bénévole chez un tiers et dispositif de soutien aux tiers dignes de confiance : **650 000 €** (identifié en Action 12 par le Conseil Départemental)
- Soutien à l'accueil par des tiers dignes de confiance : **1 000 000 €** (identifié en Action 11 par le Conseil Départemental)

Mieux connaître les publics de la protection de l'enfance pour améliorer leur prise en charge et le pilotage de cette politique :

- Dispositif de formation des personnels de l'ASE : **110 443 €** (identifié en Action 13 par le Conseil Départemental).

4.2 Les contributions financières de l'administration mentionnées au paragraphe 4.1 ne sont applicables que sous réserve des trois conditions suivantes :

- L'inscription des crédits de paiement en loi de finances pour l'État ;
- Le respect par le bénéficiaire des obligations mentionnées aux articles 1^{er}, 6, 7 et 8 sans préjudice de l'application de l'article 12 ;
- La vérification par l'administration que le montant de la contribution n'excède pas le coût du projet, conformément à l'article 10.

4.3 Les contributions figurant aux 4.1, ne peuvent se substituer aux dépenses existantes du conseil départemental.

4.4 Le cofinancement par le bénéficiaire des actions figurant aux 4.1, peut résulter d'une dépense nouvelle ou de la valorisation d'une dépense existante.

ARTICLE 5 – Modalités de versement de la contribution financière

5.1 Sous réserve de l'inscription des crédits de paiement en loi de finances, l'administration procède au paiement de la subvention en un seul versement dès notification de la présente convention.

5.2 La dépense est imputée sur les crédits ouverts sur le programme 304 « Inclusion sociale et protection des personnes », action 17 « Protection et accompagnement des enfants, des jeunes et des familles vulnérables », sous action 09 « Stratégie de prévention et de protection de l'enfance », activité 030450171901 « Contractualisation stratégie protection enfance SD », de la mission interministérielle MSE « Solidarité, insertion et égalité des chances » (groupe de marchandises 10.02.01).

La contribution financière sera créditée au compte du bénéficiaire selon les procédures comptables en vigueur.

Les versements seront effectués au compte : **Banque de France**

Dénomination sociale : Département du Pas-de-Calais
Code établissement :
Code guichet :
Numéro de compte :
Clé RIB :
IBAN :
BIC :

L'ordonnateur de la dépense est le préfet du Pas-de-Calais.

Le comptable assignataire est la Directrice Départementale des Finances Publiques de la Somme.

ARTICLE 6 – Justificatifs

Le bénéficiaire s'engage à fournir dans les six mois de la clôture de l'exercice le rapport annuel d'exécution du projet accompagné du bilan financier des actions mises en œuvre et décrivant les résultats obtenus ainsi que l'atteinte des objectifs fixés. Ce document retrace de façon fiable l'emploi des fonds alloués pour l'exécution des obligations prévues dans la présente convention. Ce document est signé par le représentant habilité.

ARTICLE 7 – Autres engagements

Le bénéficiaire s'engage à mentionner de manière lisible le concours de l'État dans tous les documents produits spécifiquement dans le cadre de la présente convention (publication, communication, information) relevant de la mise en œuvre des projets financés.

Afin de valoriser les faits marquants du bilan des projets ou de l'activité du bénéficiaire, il produira les travaux significatifs réalisés : bilans, comptes-rendus, actes de journées ou de conférences ; toute publication, communication, revue ou brochure réalisée dans ce cadre.

En cas d'inexécution ou de modification des conditions d'exécution et de retard pris dans l'exécution de la présente convention par le bénéficiaire, pour une raison quelconque, celui-ci doit en informer l'administration sans délai par lettre recommandée avec accusé de réception.

En application de l'article L.331-8 du CASF, relatif à l'information aux autorités administratives compétentes de tout dysfonctionnement grave dans la gestion ou l'organisation de la structure affectant la prise en charge des usagers ou la sécurité du personnel, le bénéficiaire s'engage à transmettre selon la procédure transmise par la DDETS, les déclarations d'événements graves indésirables sur la boîte mail signalement-DDETS62@pas-de-calais.gouv.fr. Un formulaire dédié a été transmis et devra être utilisé en support.

ARTICLE 8 – Sanctions

En cas d'inexécution ou de modification substantielle et en cas de retard significatif des conditions d'exécution de la convention par le bénéficiaire sans l'accord écrit de l'administration, celle-ci peut respectivement exiger le reversement de tout ou partie des sommes déjà versées au titre de la présente convention, diminuer ou suspendre le montant de la subvention, après examen des justificatifs présentés par le bénéficiaire et avoir préalablement entendu ses représentants. L'administration en informe le bénéficiaire par lettre recommandée avec accusé de réception.

ARTICLE 9 – Évaluation

Le bénéficiaire s'engage à fournir, dans les six mois suivant la fin de la convention, un bilan qualitatif et quantitatif de la mise en œuvre du projet dans les conditions précisées dans la rubrique 6 du dossier CERFA de demande de subvention présenté par le bénéficiaire.

L'administration procède, conjointement avec le bénéficiaire, à l'évaluation des conditions de réalisation du projet à laquelle elle a apporté son concours sur un plan quantitatif comme qualitatif. L'évaluation porte notamment sur la conformité des résultats à l'objet mentionné à l'article 1, sur l'impact du projet au regard de l'intérêt général.

ARTICLE 10 – Contrôle de l'administration

L'administration contrôle annuellement et à l'issue de la convention que la contribution financière n'excède pas le coût de la mise en œuvre du service.

L'administration peut exiger le remboursement de la quote-part équivalente de la contribution financière.

Pendant et au terme de la convention, un contrôle sur place peut être réalisé par l'administration, dans le cadre de l'évaluation prévue à l'article 9 ou dans le cadre du contrôle financier annuel. Le bénéficiaire s'engage à faciliter l'accès à toutes pièces justificatives des dépenses et tous autres documents dont la production serait jugée utile dans le cadre de ce contrôle.

ARTICLE 11 – Conditions de renouvellement de la convention

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

ARTICLE 12 – Avenant

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

ARTICLE 13 – Résiliation de la convention

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

ARTICLE 14 – Recours

Tout litige résultant de l'exécution de la présente convention est du ressort du tribunal administratif de Lille (5, rue Geoffroy Saint-Hilaire – CS 62039 – 59014 Lille Cédex – courriel : greffe.ta-lille@juradm.fr).

Fait à Arras, le

Laurent Touvet,

préfet du Pas-de-Calais

Jean-Claude Leroy,

président du département du Pas-de-Calais

ASSOCIATIONS

DEMANDE DE SUBVENTION(S)

Formulaire unique

Loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations art. 9-1, 10 et 10-1

Décret n° 2016-1971 du 28 décembre 2016

Ce formulaire peut être enregistré sur un ordinateur ou tout autre support (clé USB, etc.) pour le remplir à votre convenance, le conserver, le transmettre, etc. puis l'imprimer, si nécessaire.

Une [notice n° 51781#04](#) est disponible pour vous accompagner dans votre démarche de demande de subvention.

Rappel : Un compte rendu financier doit être déposé auprès de l'autorité administrative qui a versé la subvention dans les six mois suivant la fin de l'exercice pour lequel elle a été attribuée. Le formulaire de compte-rendu financier est également à votre disposition sur <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/R46623>

Cocher la ou les case(s) correspondant à votre demande :

Forme	Fréquence - Récurrence	Objet	Période
☐ en numéraire (argent)	☐ première demande	☐ fonctionnement global	☒ annuelle ou ponctuelle
☐ en nature	☐ renouvellement (ou poursuite)	☐ projets(s)/action(s)	☐ pluriannuelle

À envoyer à l'une ou plusieurs (selon le cas) des autorités administratives suivantes (coordonnées <https://lannuaire.service-public.fr/>) :

- ☒ **État - Ministère** Direction départementale de l'Emploi du Travail et des Solidarités
Direction (ex : départementale -ou régionale- de la cohésion sociale, etc.)
- ☐ **Conseil régional**
Direction/Service
- ☐ **Conseil départemental**
Direction/Service
- ☐ **Commune ou Intercommunalité**
Direction/Service
- ☐ **Établissement public**
- ☐ **Autre (préciser)**

1. Identification de l'association

1.1 Nom - Dénomination : Conseil départemental du Pas-de-Calais

Site web : CD 62

1.2 Numéro Siret : 226 200 012 00012

1.3 Numéro RNA ou à défaut celui du récépissé en préfecture :
(si vous ne disposez pas de ces numéros, voir la notice)

1.4 Numéro d'inscription au registre (article 55 du code civil local) : Date
Volume : Folio : Tribunal d'instance :

1.5 Adresse du siège social : Hôtel du Département - Rue Ferdinand Buisson

Code postal : 62018 Commune : ARRAS cedex 9

Commune déléguée le cas échéant :

1.5.1 Adresse de gestion ou de correspondance (si différente) :

Code postal : Commune :

Commune déléguée le cas échéant :

1.6 Représentant-e légal-e (personne désignée par les statuts)

Nom : LEROY Prénom : Jean-Claude

Fonction : Président du Conseil départemental

Téléphone : Courriel :

1.7 Identification de la personne chargée de la présente demande de subvention (si différente du représentant légal)

Nom : Prénom :

Fonction :

Téléphone : Courriel :

2. Relations avec l'administration

Votre association bénéficie-t-elle d'agrément(s) administratif(s)? ☐ oui ☐ non

Si oui, merci de préciser :

Type d'agrément :	attribué par	en date du :

L'association est-elle reconnue d'utilité publique ? ☐ oui ☐ non

Si oui, date de publication au Journal Officiel :

L'association est-elle assujettie aux impôts commerciaux ? ☐ oui ☐ non

3. Relations avec d'autres associations

A quel réseau, union ou fédération, l'association est-elle affiliée ? (indiquer le nom complet, ne pas utiliser de sigle)

.....
.....

L'association a-t-elle des adhérents personnes morales : non ☐ oui ☐ Si oui, lesquelles?

.....
.....

Association sportive agréée ou affiliée à une fédération agréée : ☐

4. Moyens humains au 31 décembre de l'année écoulée

Nombre de bénévoles : <i>Bénévole : personne contribuant régulièrement à l'activité de l'association, de manière non rémunérée.</i>	
Nombre de volontaires : <i>Volontaire : personne engagée pour une mission d'intérêt général par un contrat spécifique (par ex. Service civique)</i>	
Nombre total de salariés :	
dont nombre d'emplois aidés	
Nombre de salariés en équivalent temps plein travaillé (ETPT)	
Nombre de personnels mis à disposition ou détachés par une autorité publique	
Adhérents <i>Adhérent : personne ayant marqué formellement son adhésion aux statuts de l'association</i>	

5. Budget¹ de l'association

Année

ou exercice du

au

Dans le cadre d'une demande pluriannuelle, dupliquer autant de fois que nécessaire si les budgets annuels sont différents.

CHARGES	Montant	PRODUITS	Montant
CHARGES DIRECTES		RESSOURCES DIRECTES	
60 - Achats	0	70 - Vente de produits finis, de marchandises, prestations de services	
Achats matières et fournitures		73 - Concours publics	
Autres fournitures		74 - Subventions d'exploitation²	0
		Etat : préciser le(s) ministère(s), directions ou services déconcentrés sollicités cf. 1ère page	
61 - Services extérieurs	0		
Locations			
Entretien et réparation			
Assurance		Conseil-s Régional(aux) :	
Documentation			
62 - Autres services extérieurs	0	Conseil-s Départemental (aux) :	
Rémunérations intermédiaires et honoraires			
Publicité, publication			
Déplacements, missions		Communes, communautés de communes ou d'agglomérations:	
Services bancaires, autres			
63 - Impôts et taxes	0		
Impôts et taxes sur rémunération			
Autres impôts et taxes		Organismes sociaux (CAF, etc. détailler) :	
64 - Charges de personnel	0	Fonds européens (FSE, FEDER, etc.)	
Rémunération des personnels		L'agence de services et de paiement (emplois aidés)	
Charges sociales		Autres établissements publics	
Autres charges de personnel		Aides privées (fondation)	
65 - Autres charges de gestion courante		75 - Autres produits de gestion courante	0
		756. Cotisations	
		758. Dons manuels - Mécénat	
66 - Charges financières		76 - Produits financiers	
67 - Charges exceptionnelles		77 - Produits exceptionnels	
68 - Dotations aux amortissements, provisions et engagements		78 - Reprises sur amortissements, dépréciations et provisions	
69 - Impôt sur les bénéfices (IS); Participation des salariés		79 - Transfert de charges	
TOTAL DES CHARGES HORS CVN	0	TOTAL DES PRODUITS HORS CVN	0
Excédent prévisionnel (bénéfice)		Insuffisance prévisionnelle (déficit)	

CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES EN NATURE (CVN)³

86 - Emplois des contributions volontaires en nature	0	87 - Contributions volontaires en nature	0
860 - Secours en nature		870 - Dons en nature	
861 - Mise à disposition gratuite de biens et services		871 - Prestations en nature	
862 - Prestations			
864 - Personnel bénévole		875 - Bénévolat	
TOTAL DONT CVN	0	TOTAL DONT CVN	0

¹ Ne pas indiquer les centimes d'euros.

² L'attention du demandeur est appelée sur le fait que les indications sur les financements demandés auprès d'autres financeurs publics valent déclaration sur l'honneur et tiennent lieu de justificatifs.

³ Le plan comptable des associations, issu du règlement CRC n° 2018-06, prévoit *a minima* une information (quantitative ou, à défaut, qualitative) dans l'annexe et une possibilité d'inscription en comptabilité, mais « au pied » du compte de résultat ; voir notice.

Remplir une « rubrique 6 - Objet de la demande » (3 pages) par projet

Votre demande est adressée à la politique de la ville ? ☐ oui**Intitulé :**

Contrat départemental prévention et protection de l'enfance 2025

Objectifs :

La Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2024 est la concrétisation de la concertation menée par le Secrétaire d'État chargé de la protection de l'enfance entre avril et juin 2019 en lien étroit avec l'Assemblée des départements de France (ADF) et qui a associé l'ensemble des acteurs du secteur. Elle part du constat que les inégalités sociales et de santé au sein de la population française perdurent voire ont pu se creuser, et ce dès la petite enfance. Les réponses aux besoins des enfants et de leurs familles restent trop tardives et insuffisamment coordonnées.

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

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

La Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance s'articule avec la Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté annoncée le 13 septembre 2018 par le président de la République, notamment pour son engagement concernant la prévention des sorties sans solution de l'aide sociale à l'enfance. Elle est également complémentaire du Plan de lutte contre les violences faites aux enfants annoncé le 20 novembre 2019, notamment pour les mesures visant à améliorer le travail en réseau des professionnels et à renforcer les cellules de recueil des informations préoccupantes.

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

Description :

Diversifier l'offre en matière de protection de l'enfance à domicile :

- Diversifier l'offre en matière de protection de l'enfance à domicile : AED/AEMO/DARF : 1 870 000 € (identifié en Action 9 par le Conseil Départemental).
- Conforter le dispositif de Techniciens de l'Intervention Sociale et Familiale (TISF) : 1 200 000 € (identifié en Action 8 par le Conseil Départemental)

Structurer et développer le soutien aux parrainages, aux tiers de confiance et aux tiers bénévoles dans le cadre d'une stratégie de professionnalisation des intervenants sur le champ de l'ASE :

- Généraliser l'offre de parrainage de proximité 150 000 € (identifié en Action 10 par le Conseil Départemental)
- Dispositif d'accueil durable et bénévole chez un tiers et dispositif de soutien aux tiers dignes de confiance : 650 000 € (identifié en Action 12 par le Conseil Départemental)
- Soutien à l'accueil par des tiers dignes de confiance : 1 000 000 € (identifié en Action 11 par le Conseil Départemental)

Mieux connaître les publics de la protection de l'enfance pour améliorer leur prise en charge et le pilotage de cette politique :

- Dispositif de formation des personnels de l'ASE : 110 443 € (identifié en Action 13 par le Conseil Départemental).

Bénéficiaires : caractéristiques sociales, dans le respect des valeurs d'égalité et de fraternité de la République (ouverture à tous, mixité, égalité femmes-hommes, non-discrimination), nombre, âge, sexe, résidence, participation financière éventuelle, etc.

6. Projet - Objet de la demande (suite)

Territoire :

Département du Pas de Calais

Moyens matériels et humains (voir aussi les "CHARGES INDIRECTES REPARTIES" au budget du projet) :

	Nombre de personnes	Nombre en ETPT
Bénévoles participants activement à l'action/projet		
Salarié		
dont en CDI		
dont en CDD		
dont emplois aidés ⁴		
Volontaires (services civiques ...)		

Est-il envisagé de procéder à un (ou des) recrutements(s) pour la mise en oeuvre de l'action/projet ?

☐ oui ☐ non Si oui, combien (en ETPT) :**Date ou période de réalisation** : du (le) 1/1/25 au 31/12/25**Evaluation : indicateurs proposés au regard des objectifs ci-dessus**

⁴ Sont comptabilisés ici comme emplois aidés tous les postes pour lesquels l'organisme bénéficie d'aides publiques : contrats d'avenir, contrats uniques d'insertion, conventions adulte-relais, emplois tremplin, postes FONJEP, etc.

6. Budget⁵ du projet

Année

2025 ou exercice du

au

CHARGES	Montant	PRODUITS	Montant
CHARGES DIRECTES		RESSOURCES DIRECTES	
60 - Achats	0	70 - Vente de produits finis, de marchandises, prestations de services	
Achats matières et fournitures		73 - Concours publics	
Autres fournitures		74 - Subventions d'exploitation ²	151314000
		Etat : préciser le(s) ministère(s), directions ou services déconcentrés sollicités cf. 1ère page	4980443
61 - Services extérieurs	0		
Locations			
Entretien et réparation			
Assurance		Conseil-s Régional(aux) :	
Documentation			
62 - Autres services extérieurs	0	Conseil-s Départemental (aux) :	146333557
Rémunérations intermédiaires et honoraires			
Publicité, publication			
Déplacements, missions		Communes, communautés de communes ou d'agglomérations:	
Services bancaires, autres			
63 - Impôts et taxes	0		
Impôts et taxes sur rémunération			
Autres impôts et taxes		Organismes sociaux (CAF, etc. détailler) :	
64 - Charges de personnel	0	Fonds européens (FSE, FEDER, etc.)	
Rémunération des personnels		L'agence de services et de paiement (emplois aidés)	
Charges sociales		Autres établissements publics	
Autres charges de personnel		Aides privées (fondation)	
65 - Autres charges de gestion courante		75 - Autres produits de gestion courante	0
		756. Cotisations	
		758. Dons manuels - Mécénat	
66 - Charges financières		76 - Produits financiers	
67 - Charges exceptionnelles		77 - Produits exceptionnels	
68 - Dotations aux amortissements, provisions et engagements		78 - Reprises sur amortissements, dépréciations et provisions	
69 - Impôt sur les bénéfices (IS); Participation des salariés		79 - Transfert de charges	
CHARGES INDIRECTES REPARTIES AFFECTEES AU PROJET		RESSOURCES PROPRES AFFECTEES AU PROJET	
Charges fixes de fonctionnement	151314000		
Frais financiers			
Autres			
TOTAL DES CHARGES HORS CVN	151314000	TOTAL DES PRODUITS HORS CVN	151314000

CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES EN NATURE (CVN)⁷

86 - Emplois des contributions volontaires en nature	0	87 - Contributions volontaires en nature	0
860 - Secours en nature		870 - Dons en nature	
861 - Mise à disposition gratuite de biens et services		871 - Prestations en nature	
862 - Prestations			
864 - Personnel bénévole		875 - Bénévolat	
TOTAL DONT CVN	151314000	TOTAL DONT CVN	151314000

La subvention sollicitée de 4980443 €, objet de la présente demande représente 3,29 % du total des produits du projet dont CVN (montant sollicité/total du budget) x 100.

⁵ Ne pas indiquer les centimes d'euros.

⁶ L'attention du demandeur est appelée sur le fait que les indications sur les financements demandés auprès d'autres financeurs publics valent déclaration sur l'honneur et tiennent lieu de justificatifs.

⁷ Voir explications et conditions d'utilisation dans la notice.

Projet n°

DEMANDE D'EQUIPEMENTS

Date de la demande :

☐ Demande d'équipement pour une manifestation Cette fiche est à déposer 1 mois avant la manifestation		☐ Demande d'équipement à titre permanent ou de longue durée		
Date de la manifestation :		Date de début :		
Titre - nom de la manifestation :		Date de fin :		
Descriptif sommaire de la manifestation :		Qualification du besoin / projet concerné par la demande :		
Nombre de personnes attendues :		Nombre de bénéficiaires :		
Horaire de la manifestation : Début : h Fin : h				
Site, lieu ou équipement :			Matériel :	Quantité :
Parc, jardin :			Sonorisation, micro, pied	
Voie publique (allée, place, square, etc.) :			Vidéoprojecteur, écran	
Stade (préciser) :			Projecteurs, éclairage	
Salle, gymnase :			Stand-Barnum 3x3m	
Equipement spécifique (piscine, bibliothèque, musée, monument, ouvrage d'art, etc.) :			Stand-Barnum 3x3m avec électricité	
			Stand-Barnum 3x3m avec éclairage	
			Chaises	
			Tables, tréteaux	
Autre : urnes, isolements, restauration, vaisselle, comptoir, wifi, pupitre, etc. préciser) :			Bancs	
		Grilles, panneaux et supports d'exposition		
		Barrières de chantiers, de police ("Vauban")		
		Podium ou scène (préciser dimension souhaitée)		
Livraison ou installation conforme le :				
Etat des lieux sortant le :				
Commentaires état matériel :				
SECURITE		Partie réservée à la collectivité		
Présence/ronde police souhaitée : de h à h				
Gardiennage :				

7. Attestations

Le droit d'accès aux informations prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'exerce auprès du service ou de l'établissement auprès duquel vous déposez cette demande.

Je soussigné(e), (nom et prénom) **Leroy Jean Claude**.....

représentant(e) légal(e) de l'association **Conseil départemental du Pas-de-Calais**

Si le signataire n'est pas le représentant statutaire ou légal de l'association, joindre le pouvoir ou mandat (portant les 2 signatures - celle du représentant légal et celle de la personne qui va le représenter -) lui permettant d'engager celle-ci⁸.

déclare :

- que l'association est à jour de ses obligations administratives⁹, comptables, sociales et fiscales (déclarations et paiements correspondants) ;
- que l'association souscrit au contrat d'engagement républicain annexé au décret pris pour l'application de l'article 10-1 de la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations ;
- exactes et sincères les informations du présent formulaire, notamment relatives aux demandes de subventions déposées auprès d'autres financeurs publics ;
- que l'association respecte les principes et valeurs de la [Charte des engagements réciproques](#) conclue le 14 février 2014 entre l'État, les associations d'élus territoriaux et le Mouvement associatif, ainsi que les déclinaisons de cette charte ;
- que l'association a perçu un montant total et cumulé d'aides publiques (subventions financières -ou en numéraire- et en nature) sur les trois derniers exercices (dont l'exercice en cours)¹⁰

☐ inférieur ou égal à 500 000 €

☒ supérieur à 500 000 €

- demander une subvention de : **4980443** € au titre de l'année ou exercice **2025**
€ au titre de l'année ou exercice
€ au titre de l'année ou exercice
€ au titre de l'année ou exercice

- que cette subvention, si elle est accordée, sera versée au compte bancaire de l'association.

=> Joindre un RIB

Fait, le 11/07/2025 à **ARRAS**

Signature

Insérez votre signature en cliquant sur le cadre ci-dessus

⁸ "Le mandat ou procuration est un acte par lequel une personne donne à une autre le pouvoir de faire quelque chose pour le mandant et en son nom. Le contrat ne se forme que par l'acceptation du mandataire. Art. 1984 du code civil."

⁹ Déclaration des changements de dirigeants, modifications de statuts, etc. auprès du greffe des associations - Préfecture ou Sous-préfecture.

¹⁰ Conformément à la circulaire du Premier ministre du 29 septembre 2015, à la Décision 2012/21/UE de la Commission européenne du 20 décembre 2011 et au Règlement (UE) No 360/2012 de la Commission du 25 avril 2012 relatif à l'application des articles 107 et 108 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides de minimis accordées à des entreprises fournissant des services d'intérêt économique général et au Règlement (UE) n° 1407/2013 de la Commission du 18 décembre 2013 relatif à l'application des articles 107 et 108 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides de minimis.

7 bis. Informations annexes

Relatives aux subventions déjà perçues dans le cadre de la réglementation européenne relative aux aides d'Etat.

Si, et seulement si, l'association a déjà perçu au cours des trois derniers exercices (dont l'exercice en cours) des subventions au titre d'un texte relevant de la réglementation européenne des aides d'Etat (de type : "Décision Almunia", "Règlement de *minimis*", "Régime d'aide pris sur la base du RGEC"...) renseigner le tableau ci-dessous :

Date de signature de l'acte d'attribution de la subvention (arrêté, convention)	Année(s) pour laquelle/ lesquelles la subvention a été attribuée	"Décision" européenne, "Règlement" ou "régime d'aide", européen à laquelle ou auquel il est fait référence, le cas échéant, sur l'acte d'attribution de la subvention	Autorité publique ayant accordé la subvention	Montant

Pour plus d'informations sur la manière de remplir ce tableau, se reporter à la notice.

DEPARTEMENT DU PAS-DE-CALAIS

Pôle Solidarités
Direction de l'Enfance et de la Famille
Bureau observation et pilotage des dispositifs

RAPPORT N°39

Territoire(s): Tous les territoires

COMMISSION PERMANENTE DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

REUNION DU 15 SEPTEMBRE 2025

CONTRAT DEPARTEMENTAL DE PREVENTION ET DE PROTECTION DE L'ENFANCE 2025

La Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance, mise en place pour la première fois sur les années 2020-2022, part du constat que les inégalités sociales et de santé au sein de la population française, apparues pour certaines dès la petite enfance, perdurent voire s'accroissent, d'une part, et que les réponses aux besoins des enfants et de leurs familles demeurent trop tardives et insuffisamment coordonnées, d'autre part.

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

C'est dans ce cadre que le Département s'est engagé activement dans le processus de contractualisation, l'ensemble des actions conduites rejoignant pleinement ses propres orientations et objectifs tels qu'ils ont été formalisés dans le Pacte des Solidarités Humaines 2022 – 2027 et le schéma départemental de l'enfance et de la famille 2023 – 2027

Ainsi, ont été successivement négociés et signés avec l'Etat, la Direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités (DDETS) et l'Agence Régionale de Santé (ARS) des Hauts de France les contrats départementaux de prévention et de protection de l'enfance 2020–2022 puis 2023 et 2024

Le présent rapport a pour but de reconduire cette contractualisation pour la période 2025–2027. Les négociations conduites avec l'Agence Régionale de Santé des Hauts de France et l'Etat s'inscrivent dans le cadre de contractualisation quelque peu redéfini par une instruction du 29 avril 2025. Il s'agit tant de poursuivre certaines priorités du précédent contrat qu'à mettre en œuvre de nouvelles actions.

Ces priorités seront déclinées sous la forme d'engagements réciproques et d'actions assorties d'objectifs mesurables et d'indicateurs de résultats en contrepartie de financements alloués par l'ARS des Hauts de France et le Préfet via la DDETS.

Les objectifs de la nouvelle contractualisation

Le contrat proposé se décline en 9 objectifs choisis parmi un panel de 14 objectifs et 15 fiches-actions présentées ci-dessous et en annexe 2 du présent rapport.

Objectif n°1 : Augmenter le nombre de bénéficiaires pour au moins deux des quatre actions suivantes

Fiche action n°1 : Augmenter la couverture de l'Entretien Prénatal Précoce (EPP) par les sages-femmes de Protection Maternelle et Infantile (PMI) ;

Fiche action n°2 : Augmenter la couverture de l'Entretien Post Natal Précoce (EPNP) par les sages-femmes de PMI ;

Objectif n°2 : Améliorer la qualité des parcours périnataux, notamment via des actions d'aller vers de la PMI, en particulier en direction des femmes et nourrissons vulnérables

Fiche action n°3 : Développer des visites à domicile en direction des publics ;

Fiche action n°4 : Soutenir des actions visant à améliorer l'information et la place des co-parents dans le parcours périnatal ;

Objectif n°3 : (Renforcer la prévention en santé) Augmenter le nombre de bénéficiaires pour les bilans de santé en école maternelle

Fiche action n°5 : Les bilans de santé en école maternelle des enfants de 3 à 4 ans et repérage des troubles du langage ;

Objectif n°4 : Améliorer la qualité de l'offre de prévention de la PMI via des actions dédiées aux enfants, notamment les plus vulnérables

Fiche action n°6 : Dépistage précoce des troubles visuels chez les enfants en toute petite section de maternelle ;

Fiche action n°7 : Repérer précocement et soutenir les enfants ayant des troubles du neuro développement et leurs parents ;

Objectif n°6 : Renforcer les interventions précoces d'aide à domicile dans un objectif de prévention secondaire

Fiche action n°8 : Conforter le dispositif de Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale (TISF) Prévention Précoce PMI/ Prévention/ Protection ;

Objectif n°7 : Accroître le recours aux mesures de protection de l'enfance à domicile sous toutes leurs formes et les modes d'accueil à dimension familiale

Fiche action n°9 : Diversifier l'offre en matière de protection de l'enfance à domicile ;

Fiche action n°10 : Généraliser l'offre de Parrainage de proximité ;

Fiche action n°11 : Soutien à l'accueil par des tiers dignes de confiance ;

Fiche action n°12 : Dispositif d'accueil durable et bénévole chez un tiers et dispositif de soutien aux tiers dignes de confiance ;

Objectif n°11 : Mieux connaître les publics de la protection de l'enfance pour améliorer leur prise en charge et renforcer le pilotage de cette politique ou mieux exploiter les données pour renforcer le pilotage de la politique de protection de l'enfance et en évaluer les impacts.

Fiche action n°13 : Déclinaison expérimentale d'une formation de type « PRISME » aux professionnels de la protection de l'enfance ;

Objectif n°12 : Soutenir la création de solutions « mixtes » adaptées au cas complexes

Fiche action n° 14 : Création de places à double vulnérabilité ;

Objectif n°14 : Favoriser le déploiement d'équipes mobiles

Fiche action n°15 : Création d'équipes mobiles d'intervention renforcée ;

Les engagements financiers de l'Etat et du Département

Le conventionnement est basé pour 2025 sur l'attribution au Département d'un financement d'un montant prévisionnel de **6 565 992 €**, réparti comme suit :

- **5 694 513 €** versés au budget 2025 du Département, dont :

- pour l'enveloppe FIR de l'ARS : 714 070 €
- pour l'enveloppe « loi de finances – programme 304 » au maximum : 4 980 443 €.

A noter que le budget 2025 voté intègre une recette d'un montant de 3 562 943 €.

- **871 479 €** au titre de l'Objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM), versés directement aux Etablissements et Services Enfance Handicap relevant de la compétence de l'ARS.

Pour sa part, le Département doit s'engager à ne pas diminuer les moyens financiers qu'il consacre en propre à l'Aide Sociale à l'Enfance et à la Protection Maternelle et Infantile par rapport à l'année de référence 2024. Il s'engage également à consacrer à chaque objectif du contrat des financements au moins équivalents dans leur montant à ceux qui lui sont versés par l'État à ce titre.

Afin de percevoir rapidement les crédits de l'enveloppe « loi de finances – programme 304 » soit 4 980 443 €, une convention financière attributive de subvention est proposée par les services de l'Etat selon le projet en annexe 4.

De plus, des négociations se poursuivent entre les services de l'Etat et la Direction Enfance et Famille afin d'obtenir des financements complémentaires. Pour en percevoir le montant, cette attribution éventuelle de crédits complémentaires au titre du Budget opérationnel de programme (BOP) 304 devra faire l'objet d'un avenant au contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance au titre de 2025. (Compte-tenu des délais extrêmement brefs qu'imposent systématiquement les services de l'Etat entre la notification par eux des crédits complémentaires et l'obligation de transmission par le Département d'un avenant signé, il est proposé d'autoriser dès à présent la signature de l'avenant à venir).

Il convient de statuer sur cette affaire et le cas échéant,

- de m'autoriser à signer, au nom et pour le compte du Département, avec l'Etat et l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France, le contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance 2025 dans les termes du projet joint en annexe 1 et tel qu'exposé au rapport.

- de m'autoriser à signer, au nom et pour le compte du Département, avec l'Etat, la convention financière 2025 et son CERFA, dans les termes des projets joints en annexes 4 et 5.

- de m'autoriser à signer un ou des avenant(s) au contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance 2025 avec l'Etat et l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France, si des crédits complémentaires étaient disponibles pour financer une action pouvant relever du périmètre du contrat.

La recette sera affectée sur le budget départemental comme suit :

Section	Code Opération	Imputation budgétaire	Libellé de l'opération	Inscrit	Proposition d'inscription
Fonctionnement	C02-421A03	74718//934213	recettes de l'aide sociale à l'enfance	5 642 443	2 131 570

La 2ème Commission - Solidarités Humaines a émis un avis favorable sur ce rapport lors de sa réunion du 02/09/2025.

Je vous prie de bien vouloir en délibérer.

Le Président du Conseil Départemental

SIGNE

Jean-Claude LEROY