



Schéma de Prévention et de Protection de l'enfance

2026 - 2031



Protéger un enfant, c'est protéger un avenir.

La protection de l'enfance est l'une des responsabilités les plus exigeantes de l'action publique. Le Conseil départemental y joue un rôle central, mais cette mission nous engage tous : État, justice, Éducation nationale, professionnels, associations, familles et citoyens.

Derrière chaque décision, il y a un enfant concret, un enfant qui attend une réponse, qui a besoin qu'on lui fasse confiance, qui porte en lui des fragilités mais aussi une capacité réelle à grandir si on lui en donne les conditions.

Partout en France, la protection de l'enfance traverse une période de fortes tensions : besoins croissants, situations complexes, saturation de certains dispositifs, ruptures de parcours, difficultés de recrutement. Nous regardons ces constats avec lucidité, sans les minimiser. Mais ils ne sauraient justifier le renoncement.

En Haute-Garonne, nous devons maintenir une ambition forte. Le Schéma départemental 2026-2031 fixe le cap autour de cinq orientations :

- Intervenir plus tôt, avant que les situations ne se dégradent
- Prévenir les ruptures de parcours pour garantir un accompagnement stable
- Renforcer la qualité de l'accompagnement des enfants protégés
- Soutenir l'accès à l'autonomie des jeunes sortant des dispositifs
- Développer une culture commune entre tous les acteurs de l'enfance

Ce schéma est le fruit d'une mobilisation exceptionnelle : des centaines de professionnels, partenaires, familles et jeunes ont partagé leurs expériences. Il n'est pas figé, sa mise en œuvre supposera des ajustements réguliers. Notre boussole reste constante : faire des droits des enfants des réalités concrètes.

Nous serons jugés sur notre capacité collective à améliorer effectivement la vie des enfants et des familles que nous accompagnons.

Sébastien Vincini

Président du Conseil départemental de Haute-Garonne



La protection de l'enfance ne peut se limiter à répondre aux urgences. Elle doit aussi prévenir, accompagner et construire des parcours sécurisés. C'est l'ambition de ce schéma : renforcer la prévention, mieux protéger les enfants qui nous sont confiés et préparer l'avenir de ceux que nous accompagnons. Cette exigence guidera notre action dans les années à venir.

Annie VIEU

Vice-présidente - Protection de l'enfance, Famille

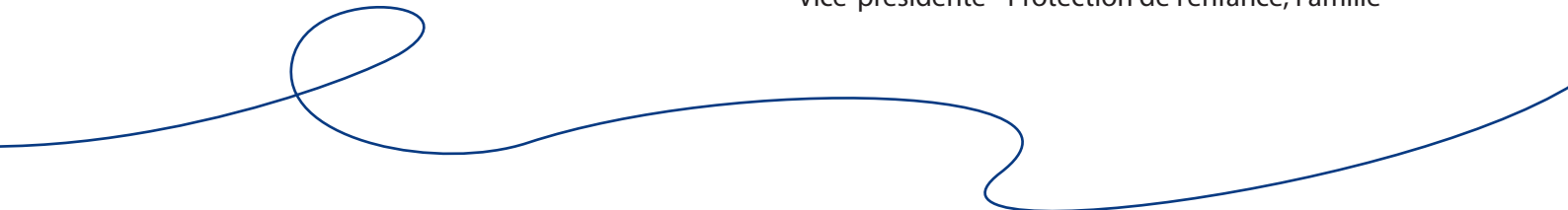


TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES	1
--------------------------	---

INTRODUCTION.....	9
-------------------	---

REPÈRES – ÉVOLUTION DE LA NOTION D'ENFANCE DANS LES POLITIQUES DE PROTECTION	10
--	----

A. UN SCHÉMA INSCRIT DANS LE TERRITOIRE HAUT-GARONNAIS	11
---	-----------

1. *Le département de la Haute-Garonne est caractérisé par son dynamisme démographique* 11
2. *Des évolutions contrastées entre tranches d'âges chez les 0-25 ans* 12
3. *Des indicateurs de scolarité et de formation performants* 13
4. *Une augmentation des familles monoparentales et moins d'emploi parmi les couples sans enfant..* 16

B. CHIFFRES CLÉS DE LA PRÉVENTION ET DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE EN HAUTE-GARONNE	17
--	-----------

1. *Le suivi des femmes enceintes et des enfants de moins de 6 ans* 17
2. *L'accueil du jeune enfant* 17
3. *Le traitement des informations préoccupantes.....* 18
4. *L'accompagnement des mineurs et des jeunes majeurs en protection de l'enfance.....* 19
5. *Double vulnérabilité des enfants et des jeunes accueillis* 21
6. *Le budget de la prévention et de la protection de l'enfance* 21

C. UN SCHÉMA INSCRIT DANS LA CONTINUITÉ DE L'ACTION PUBLIQUE DÉPARTEMENTALE DE PRÉVENTION ET DE PROTECTION DE L'ENFANCE	22
--	-----------

D. LES VALEURS PRÉSIDANT À L'ÉLABORATION DU SCHÉMA DE PRÉVENTION ET DE PROTECTION DE L'ENFANCE.....	23
--	-----------

E. LE DISPOSITIF DÉPARTEMENTAL ENFANCE ET FAMILLE	24
--	-----------

F. UNE MÉTHODOLOGIE PARTICIPATIVE ET MULTI PARTENARIALE	25
--	-----------

G. QUATRE ORIENTATIONS STRATÉGIQUES	27
--	-----------

AXE 1 – ACCOMPAGNER LES FAMILLES ET SOUTENIR LA PARENTALITÉ PAR DES ACTIONS PRÉCOCES, UN REPÉRAGE DES FRAGILITÉS ET UNE MOBILISATION COORDONNÉE DES ACTEURS .. 28

REPÈRES – CADRE LÉGAL DE RÉFÉRENCE POUR LA PRÉVENTION	29
REPÈRES – QUELQUES FONDAMENTAUX	29
ACTION 1 – DÉVELOPPER LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES DES ENFANTS ET DES JEUNES.....	31

A. STRUCTURER ET SOUTENIR LA PÉRIODE DES 1 000 PREMIERS JOURS DE L'ENFANT, ÉTAPE CHARNIÈRE DANS LE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT ET SON PARCOURS DE VIE 32

REPÈRES – L'ENVIRONNEMENT DE L'ENFANT, PILIER DE SON ÉPANOUISSEMENT	32
FOCUS – LE DISPOSITIF PANJO – PROMOTION DE LA SANTÉ ET DE L'ATTACHEMENT DES NOUVEAU-NÉS ET DE LEURS JEUNES PARENTS (qui signifie « maman » en espéranto).....	32
ACTION 2 – METTRE EN PLACE UN PARCOURS COORDONNÉ DES 1 000 PREMIERS JOURS, S'APPUYANT SUR L'ATTACHEMENT, L'ENVIRONNEMENT DE L'ENFANT ET DES PRATIQUES PARTAGÉES	33

B. SOUTENIR LES FAMILLES, ACCOMPAGNER LA PARENTALITÉ ET FAVORISER L'ACCÈS AUX DROITS..... 34

FOCUS – LE SCHÉMA DÉPARTEMENTAL DES SERVICES AUX FAMILLES (SDSF) DE HAUTE-GARONNE 2023-2027	35
---	----

1. Lutter contre les inégalités sociales et territoriales 35

FOCUS – LE PREMIER ACCUEIL SOCIAL INCONDITIONNEL DE PROXIMITÉ (PASIP)	36
FOCUS – LE PROJET DE TERRITOIRES ZÉRO NON-RECOURS (TZNR)	36
REPÈRES – ACCOMPAGNEMENT BUDGÉTAIRE DES FAMILLES	37
FOCUS – L'HÉBERGEMENT DES MÈRES ISOLÉES AVEC ENFANT DE MOINS DE TROIS ANS	38

2. Favoriser le pouvoir d'agir des enfants, des jeunes et de leur famille 38

REPÈRES – LA PLACE DES PARENTS, UN PRINCIPE STRUCTURANT DE L'ACTION DÉPARTEMENTALE.....	38
ACTION 3 – GARANTIR UNE INFORMATION ACCESSIBLE, COMPRÉHENSIBLE ET SECURISÉE POUR LES ENFANTS ET LEUR FAMILLE	40
REPÈRES – LES DROITS DES ENFANTS ET DES FUTURS PARENTS DANS LA PROCÉDURE D'ADOPTION.....	40
ACTION 4 – DÉVELOPPER LES COMMISSIONS DE SUIVI DE PARCOURS AVEC LA PARTICIPATION DES FAMILLES	41
FOCUS – L'ENTRAIDE ENTRE PARENTS	42

3. Repérer précocement et mieux accompagner la maladie, les troubles mentaux et le handicap 44

FOCUS – LES BILANS DE SANTÉ EN ÉCOLE MATERNELLE ASSURÉS PAR LA PMI	44
FOCUS – L'ACTION COCON – SOINS PRÉCOCES ET COORDONNÉS DU NOUVEAU-NÉ VULNÉRABLE, MENÉE PAR LA PMI.....	45
ACTION 5 – ARTICULER LA PMI AVEC LA MÉDECINE DE VILLE, LES PLATEFORMES DE COORDINATION ET D'ORIENTATION (PCO), LES HÔPITAUX ET MATERNITÉS	46
ACTION 6 – INTERVENIR AUPRÈS DES JEUNES ET DES FAMILLES : LE « PERMIS BIEN-ÊTRE »	47
ACTION 7 – LUTTER CONTRE LES CONDUITES ADDICTIVES CHEZ LES ENFANTS, LES JEUNES ET LES FUTURS PARENTS	47
ACTION 8 – CRÉER UNE COMMISSION PARTENARIALE AUTOUR DES SITUATIONS COMPLEXES EN SANTÉ	48

C. MOBILISER ET STRUCTURER LES RESSOURCES PROFESSIONNELLES ET PARTENARIALES SUR LES TERRITOIRES..... 49

1. *Cartographier et animer le partenariat local*..... 50
FOCUS – LE SOUTIEN AUX ACTEURS DE LA PRÉVENTION PARENTALITÉ..... 50
ACTION 9 – DÉVELOPPER UN RÉPERTOIRE PARTAGÉ DES RESSOURCES : SOLIGUIDE DE LA PRÉVENTION ET DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE 51
2. *Renforcer la coordination autour des situations individuelles*..... 51
FOCUS – TRAVAIL PLURIDISCIPLINAIRE ASE – PMI – SERVICE SOCIAL POLYVALENT DE SECTEUR DANS LES MAISON DES SOLIDARITÉS 51

D. MIEUX REPERER LES MALTRAITANCES ET TOUTES FORMES DE VIOLENCES 53

1. *L'organisation départementale en matière de recueil et de traitement des informations préoccupantes concernant des mineurs* 54
FOCUS – LE RECUEIL ET L'ÉVALUATION DES INFORMATIONS PRÉOCCUPANTES EN HAUTE-GARONNE 54
ACTION 10 – SENSIBILISER ET OUTILLER LES ACTEURS DE TERRAIN AU REPÉRAGE ET AU SIGNALEMENT DES VIOLENCES FAITES AUX ENFANTS 55
2. *Garantir les droits des enfants*..... 56
ACTION 11 – AMÉLIORER LA PRISE EN COMPTE DE LA PAROLE DE L'ENFANT 57
REPÈRES – PROTECTION JURIDIQUE ET REPRÉSENTATION DE L'ENFANT 58
REPÈRES – LE RÔLE DU DÉFENSEUR DES DROITS DANS LA PROTECTION ET LA PROMOTION DES DROITS DE L'ENFANT 58
3. *Prendre en compte toutes les formes de violences*..... 59
FOCUS – L'OBSERVATOIRE DÉPARTEMENTAL DES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES ET L'IMPACT DE CES VIOLENCES SUR LES ENFANTS 60
FOCUS – LE PLAN DÉPARTEMENTAL CONTRE LE HARCÈLEMENT EN MILIEU SCOLAIRE 61
ACTION 12 – METTRE EN OEUVRE LE PLAN DÉPARTEMENTAL DE LUTTE CONTRE L'EXPLOITATION SEXUELLE DES MINEUR·E·S 2026-2029..... 62
4. *Renforcer la sécurité et le traitement des risques dans les établissements d'accueil de la petite enfance et de la protection de l'enfance* 63
FOCUS – ACCUEIL PETITE ENFANCE : LES SERVICES DE PRÉVENTION ET D'ACCUEIL PETITE ENFANCE (SPAPE) ET LE SERVICE DES MODES D'ACCUEIL (SMA) 63
FOCUS – LE TRAITEMENT DES ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES GRAVES (EIG) 64
ACTION 13 – SÉCURISER L'ENVIRONNEMENT DES MINEURS PAR LE CONTRÔLE D'HONORABILITÉ 65

AXE 2 – AMÉLIORER LA CONTINUITÉ DU PARCOURS ET LE QUOTIDIEN DES ENFANTS PROTÉGÉS..... 66

REPÈRES – DISPOSITIONS DU CODE DE L’ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES.....	67
FOCUS – LE PARCOURS DE L’ENFANT INSCRIT DANS UNE DYNAMIQUE NATIONALE ET INTERNATIONALE	67
REPÈRES – LE PARTAGE D’INFORMATIONS À CARACTÈRE SECRET EN PROTECTION DE L’ENFANCE	68

A. DÉVELOPPER LES ALTERNATIVES À L’ACCUEIL À L’AIDE SOCIALE À L’ENFANCE..... 69

1. Développer les interventions à domicile dans le cadre de mesures administratives et judiciaires.....	69
REPÈRES – L’AIDE ÉDUCATIVE À DOMICILE : UNE MESURE ADMINISTRATIVE FONDÉE SUR LA SUBSIDIARITÉ ET LE RENFORCEMENT DU POUVOIR D’AGIR DES FAMILLES	70
ACTION 14 – ADAPTER LES MESURES D’ASSISTANCE ÉDUCATIVE EN MILIEU OUVERT (AEMO) AUX BESOINS DES FAMILLES	71
ACTION 15 – RENFORCER ET STRUCTURER L’INTERVENTION DES TECHNICIENS DE L’INTERVENTION SOCIALE ET FAMILIALE (TISF)	72
2. La recherche d’alternatives à l’accueil : maintenir l’enfant dans son environnement et préserver ses liens d’attachement.....	72
ACTION 16 – DÉVELOPPER DES SOLUTIONS DE RÉPIT ET D’ACCUEIL PROVISOIRE POUR PRÉVENIR LES PLACEMENTS EN PROTECTION DE L’ENFANCE	73
ACTION 17 – PROPOSER SYSTÉMATIQUEMENT UNE CONFÉRENCE FAMILIALE DANS LES 15 JOURS SUIVANT L’ORDONNANCE DE PLACEMENT.....	73
ACTION 18 – DÉVELOPPER LE RECOURS AUX TIERS DIGNES DE CONFIANCE ET LES MESURES ALTERNATIVES À L’ACCUEIL À L’AIDE SOCIALE À L’ENFANCE	74

B. ADAPTER L’OFFRE D’ACCUEIL EN HAUTE-GARONNE EN RÉPONSE À L’ÉVOLUTION DES BESOINS..... 75

FOCUS – UN SERVICE SPÉCIALISÉ D’ACCOMPAGNEMENT DES PUPILLES DE L’ÉTAT EN HAUTE-GARONNE POUR ACCOMPAGNER DES PARCOURS SPÉCIFIQUES	75
FOCUS – UN SERVICE SPÉCIALISÉ POUR LES MINEURS NON ACCOMPAGNÉS (MNA) : DES PARCOURS MARQUÉS PAR DE MULTIPLES VULNÉRABILITÉS	76
1. Améliorer la lisibilité des places disponibles.....	76
REPÈRES – DIFFÉRENTES MODALITÉS D’ACCUEIL DE L’ENFANT A L’ASE	77
ACTION 19 – METTRE EN PLACE UNE RÉGULATION DÉPARTEMENTALE DE LA GESTION DES PLACES EN PROTECTION DE L’ENFANCE	77
2. Adapter l’offre d’accueil à la diversité des profils et des besoins	78
FOCUS – LE DDAEOMI (DISPOSITIF DÉPARTEMENTAL D’ACCUEIL, D’ÉVALUATION ET D’ORIENTATION DES MINEURS ISOLÉS) : UN DISPOSITIF DÉDIÉ À L’ACCUEIL DES PRIMO-ARRIVANTS SE DÉCLARANT MINEURS NON ACCOMPAGNÉS	79
ACTION 20 – TRANSFORMER L’OFFRE D’ACCUEIL EN PROTECTION DE L’ENFANCE VERS UNE OFFRE MODULABLE ET ADAPTÉE AUX BESOINS DE CHAQUE ENFANT.....	80
ACTION 21 – REPOSITIONNER L’ACCUEIL D’URGENCE (CDEF et SAU ANRAS) COMME LEVIER STRATÉGIQUE DU PARCOURS EN PROTECTION DE L’ENFANCE	81
ACTION 22 – CONDUIRE LE PROJET DE RÉNOVATION – RECONSTRUCTION DU CENTRE DÉPARTEMENTAL DE L’ENFANCE ET DE LA FAMILLE (CDEF)	82
3. Renforcer l’accueil familial	82
FOCUS – UN NOUVEAU DISPOSITIF D’ACCOMPAGNEMENT PROFESSIONNEL DES ASSISTANTS FAMILIAUX DEPUIS LE 1 ^{er} JANVIER 2025	83
ACTION 23 – RENFORCER L’ATTRACTIVITÉ ET LE RECRUTEMENT DES ASSISTANTS FAMILIAUX	84

C. ACCOMPAGNER LES ÉTABLISSEMENTS DANS UNE POLITIQUE DE BIENTRAITANCE 85

ACTION 24 – ÉLABORER UNE CHARTE DÉPARTEMENTALE DU « BIEN ACCUEILLIR » AU BÉNÉFICE DES ENFANTS, DES JEUNES ET DES FAMILLES.....	86
ACTION 25 – PROMOUVOIR LA CULTURE DE LA BIENTRAITANCE AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES DE PROTECTION DE L'ENFANCE	86
ACTION 26 – PRÉVENIR LES RUPTURES D'ACCUEIL	87

D. LE PARCOURS DE L'ENFANT CONFIE : ACCOMPAGNEMENT ÉDUCATIF, AMBITION SCOLAIRE, LIENS SOCIAUX 87

ACTION 27 – ÉLABORER LE RÉFÉRENTIEL DE L'ACCOMPAGNEMENT ÉDUCATIF À L'ASE	88
FOCUS – UN KIT D'AFFECTION, UNE BOÎTE À SOUVENIRS ET UN BOOK DE VIE REMIS À TOUS LES ENFANTS NOUVELLEMENT ACCUEILLIS	89

1. *Affirmer l'ambition scolaire du Département pour tous les enfants accueillis*..... 89

ACTION 28 – METTRE EN PLACE UN RÉFÉRENT SCOLARITÉ CHARGÉ DE COORDONNER LE SUIVI ÉDUCATIF ET LES RELATIONS AVEC L'ÉDUCATION NATIONALE POUR LES ENFANTS CONFIEÉS	90
ACTION 29 – DÉVELOPPER LE MENTORAT : UN OUTIL POUR AFFIRMER L'AMBITION SCOLAIRE DU DÉPARTEMENT POUR LES ENFANTS PROTÉGÉS.....	91

2. *Encourager la création et le maintien des liens sociaux pour chaque enfant accueilli*..... 92

FOCUS – DES ESPACES D'INTERACTION ENTRE JEUNES ACCUEILLIS.....	92
ACTION 30 – FAVORISER LE DÉVELOPPEMENT ET LE MAINTIEN DES LIENS SOCIAUX TOUT AU LONG DU PARCOURS D'ACCUEIL.....	93

E. SANTÉ DES ENFANTS CONFIEÉS ET PRISE EN CHARGE DU HANDICAP ... 94

ACTION 31 – DÉPLOYER LE PARCOURS COORDONNÉ RENFORCÉ (PCR) DE SANTÉ POUR LES ENFANTS CONFIEÉS DE HAUTE-GARONNE	95
FOCUS – LA CELLULE DE FACILITATION DES PARCOURS SANTÉ DES ENFANTS CONFIEÉS À L'ASE	96
ACTION 32 – RENFORCER L'ÉTAYAGE DES LIEUX DE VIE POUR L'ACCUEIL DES ENFANTS EN SITUATION COMPLEXE.....	96
ACTION 33 – PRÉPARER LA SORTIE DE L'ASE POUR LES JEUNES PORTEURS DE HANDICAP	97

AXE 3 – FAVORISER L’AUTONOMIE ET L’ÉMANCIPATION DES ENFANTS ET DES JEUNES 99

A. ENCOURAGER LA PARTICIPATION INDIVIDUELLE ET COLLECTIVE DES JEUNES..... 100

1. *Pérenniser la dynamique autour du conseil départemental des enfants et des jeunes accueillis (CDEJA) 100*
FOCUS – LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL DES ENFANTS ET DES JEUNES ACCUEILLIS (CDEJA) 101
2. *Favoriser l'accès aux droits et la consultation des informations personnelles 102*
ACTION 34 – HARMONISER LES MODALITÉS DE DOMICILIATION DE L'ENFANT CONFIE À L'ASE 102
ACTION 35 – FAVORISER L'ACCÈS AUX DOSSIERS ADMINISTRATIFS ET MÉDICAUX DES ENFANTS CONFIE À L'ASE ET DES PUPILLES DE L'ÉTAT 103
3. *Associer les enfants et les jeunes protégés à la gestion administrative et financière 104*
ACTION 36 – RENFORCER LA DIMENSION ÉDUCATIVE DU COMPTE BANCAIRE, DE LA GESTION DE L'ARGENT DE POCHE ET DU PÉCULE 104

B. SOUTENIR LES JEUNES VULNÉRABLES DANS LEUR PROJET DE VIE 105

- FOCUS – LE CLUB DE PRÉVENTION DE SAINT-GAUDENS : DES PROJETS POUR TRAVAILLER SUR L'IMAGE DE SOI, LE BIEN ÊTRE, LA SANTÉ 105**
- FOCUS – LA MAISON DES ADOLESCENTS : L'ATELIER UTPC – UN TEMPS POUR LA CONFIANCE 107**
- REPÈRES – LES AIDES FINANCIÈRES POUR LES JEUNES ADULTES 107**
- ACTION 37 – DÉPLOYER UNE POLITIQUE DÉPARTEMENTALE STRUCTURÉE ET LISIBLE EN FAVEUR DES JEUNES VULNÉRABLES 108**

C. RENFORCER L’OFFRE D’ACCOMPAGNEMENT POUR LES SORTANTS DE L’AIDE SOCIALE À L’ENFANCE..... 109

- REPÈRES – UN SOUTIEN VERS L'ACCÈS AU DROIT COMMUN PAR L'ADEPAPE 109**
- REPÈRES – LE DROIT AU RETOUR DANS LE DISPOSITIF DE PROTECTION DE L'ENFANCE 111**
- ACTION 38 - RENFORCER L'ENTRETIEN À 16 ANS ET STRUCTURER LA PRÉPARATION DU PROJET D'ACCÈS À L'AUTONOMIE (PAA) 111**
- ACTION 39 – INSTALLER UN COMITÉ DÉPARTEMENTAL D'ACCÈS A L'AUTONOMIE DES JEUNES DOTÉ D'UNE FEUILLE DE ROUTE PARTAGÉE..... 112**
- ACTION 40 – FAVORISER L'INSERTION, L'ACCÈS À LA FORMATION ET À L'EMPLOI DES JEUNES ACCOMPAGNÉS PAR L'ASE 113**
- ACTION 41 – FAVORISER L'ACCÈS AU LOGEMENT POUR LES JEUNES ACCOMPAGNÉS PAR L'ASE 114**

AXE 4 – PILOTER LA POLITIQUE PUBLIQUE DE PRÉVENTION ET PROTECTION DE L'ENFANCE DE HAUTE-GARONNE 115

A. RENFORCER L'ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS ET ACCOMPAGNER LES PRATIQUES POUR RÉPONDRE AUX NOUVEAUX BESOINS 116

1. *Le parcours d'accueil et d'intégration pour tout nouvel agent départemental des solidarités*..... 117
2. *Les modalités de formation interne* 118
3. *L'accompagnement des professionnels*..... 118
 - REPÈRES - L'AIDE À LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE, UNE OPPORTUNITÉ ÉTHIQUE ET PROFESSIONNELLE 118
 - FOCUS – LES INTERVENANTS ENFANCE FAMILLE 119
 - ACTION 42 – ÉLABORER UN GUIDE JURIDIQUE À L'APPUI DES INTERVENTIONS AUPRES DES ENFANTS, DES JEUNES ET DES FAMILLES 119
4. *Le défi du recrutement*..... 119
 - ACTION 43 – FAVORISER L'ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS EN TENSION EN PRÉVENTION ET PROTECTION DE L'ENFANCE 119

B. COORDONNER LES PARTENARIATS ET DIFFUSER UNE CULTURE COMMUNE 120

1. *La gouvernance partagée*..... 120
 - FOCUS – LES INSTANCES PARTENARIALES DE PILOTAGE 121
2. *L'observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE) : centraliser, informer et former pour renforcer la prévention et la protection de l'enfance*..... 122
 - ACTION 44 – DÉVELOPPER UN PLAN ANNUEL DE FORMATION INTER INSTITUTIONNEL ANIMÉ PAR L'ODPE 122

C. PILOTER ET ÉVALUER LE NOUVEAU SCHÉMA DÉPARTEMENTAL..... 123

- ACTION 45 – SE Doter d'indicateurs d'impact sur le parcours de vie des enfants pour mesurer la pertinence de la réponse collective 124

PLAN D' ACTIONS 126

GLOSSAIRE 129

INTRODUCTION

Document stratégique de référence, le schéma départemental de prévention et de protection de l'enfance fixe pour une durée de cinq ans les orientations, les priorités et les modalités d'action du Département et de ses partenaires en matière de prévention et de protection de l'enfance. Il réaffirme la volonté de s'appuyer sur un cadre commun pour l'ensemble des acteurs départementaux, institutionnels et associatifs, et vise à renforcer la cohérence des interventions, la continuité des parcours et l'effectivité des droits des enfants et des jeunes, dans une dynamique claire, inclusive et fondée sur la prévention.

Ce schéma est une déclinaison du schéma départemental d'action sociale et médico-sociale 2025-2030, et participe de ce fait à la programmation pluriannuelle des perspectives et des objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale, notamment ceux nécessitant des interventions sous forme de création, transformation ou suppression d'établissements et services et, le cas échéant, d'accueils familiaux des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Le schéma départemental de prévention et protection de l'enfance s'inscrit dans les dispositions nationales et les orientations définies par nombre de travaux parlementaires récents, qui soulignent notamment la nécessité de renforcer la prévention précoce, la continuité des parcours d'accompagnement, la sécurisation des prises en charge et de prendre en compte la parole de l'enfant.



REPÈRES – ÉVOLUTION DE LA NOTION D'ENFANCE DANS LES POLITIQUES DE PROTECTION

Les évolutions législatives se traduisent par une transformation progressive de la politique de prévention et de protection de l'enfance.

- En 2007, le terme « enfance » renvoie à la structuration d'un dispositif public
- En 2016, la référence à « l'enfant » marque la reconnaissance de l'enfant comme sujet de droits et la primauté de son intérêt supérieur
- En 2022, l'usage du pluriel « les enfants » traduit la prise en compte de la diversité des situations et la nécessité d'individualiser les parcours de protection

Dans ce schéma, la notion d'enfant est entendue dans une acception large, englobant les mineurs ainsi que les jeunes en situation de vulnérabilité ou en transition vers l'autonomie, pour prendre en compte la diversité des parcours et l'évolution de leurs besoins dans le cadre des compétences départementales.

Ce schéma est mis en cohérence avec les documents stratégiques et de prospective locaux, qui affirment les ambitions partenariales et fixent les priorités en termes d'évolution de l'offre et de réponses complémentaires et coordonnées aux besoins territoriaux des haut-garonnaises et haut-garonnais, notamment :

- Le schéma départemental des services aux familles de la Haute-Garonne 2024-2027, co-piloté par l'État, le Conseil départemental et la Caisse d'allocations familiales, qui regroupe et coordonne les actions menées en matière d'accueil du jeune enfant, du développement et du bien-être des enfants et des jeunes, du soutien des parentalités, de l'animation de la vie sociale,
- Le projet régional de santé Occitanie 2023-2028 et le contrat territorial de santé mentale piloté en Haute-Garonne par l'Agence régionale de santé, l'association PTSM31 qui représente les acteurs locaux de la santé mentale, le Conseil départemental et la Caisse primaire d'assurance maladie,
- La déclinaison locale de la stratégie nationale de prévention et protection de l'enfance, portée par l'État, le Conseil départemental et l'Agence régionale de santé.

A. Un schéma inscrit dans le territoire haut-garonnais

1. LE DÉPARTEMENT DE LA HAUTE-GARONNE EST CARACTÉRISÉ PAR SON DYNAMISME DÉMOGRAPHIQUE

Au 1er janvier 2022, la Haute-Garonne comptait 1 456 261 habitants. D'après les projections INSEE pour 2026, la population devrait avoir augmenté dans le département de 4,3%, presque deux fois plus qu'en Occitanie (2,7%) ou en France (2,5%). Si les tendances démographiques se prolongent, **en 2070 selon les projections de l'INSEE, la Haute-Garonne deviendrait le 7^e département (actuellement 11^e) le plus peuplé de France avec une **progression démographique parmi les plus fortes de France**, signe de l'attractivité du département, en termes de développement économique et d'accès aux études supérieures.**

Parmi les **facteurs expliquant la spécificité du dynamisme démographique** haut-garonnais, quelques-uns méritent d'être soulignés.

- Un **taux élevé d'arrivée de population venant s'installer**. La Haute-Garonne se positionne **au 8^e rang de France** (pour le solde apparent des entrées sorties)
- Un nombre de naissances élevé, même si le département s'inscrit dans la tendance nationale à la baisse. La Haute-Garonne est **au 8^e rang des départements** hors Île-De-France pour le nombre de naissances en 2024, ayant même augmenté par rapport à 2023. En 2025, les naissances sont moins nombreuses mais restent plus élevées par rapport à 2023
- **Une faible proportion de personnes âgées** (au 1^e janvier 2023), même si le département s'inscrit dans la tendance nationale au vieillissement de la population. La Haute-Garonne est **au 4^e rang des départements** hors Île-De-France pour les proportions les plus faibles des **75 ans ou plus**
- Un **faible taux de mortalité**. En 2024, la Haute-Garonne est le **3^e département** hors Île-De-France avec le moins de décès par rapport à la population totale.

Évolution de la population haut-garonnaise entre 2018 et 2026

	2018	2022	2026 (projection INSEE)	Évolution 2018-2022	Évolution 2022-2026	Évolution 2018-2026
Population 0-6 ans	112 311	111 332	114 244	-0,9%	2,6%	1,7%
Part des 0-6 ans	8,1%	7,6%	7,5%			
Population 7-17 ans	177 786	187 099	195 320	5,2%	4,4%	9,9%
Part des 7-17 ans	12,9%	12,8%	12,9%			
Population 18-21 ans	86 795	91 775	85 908	5,7%	-6,4%	-1,0%
Part des 18-21 ans	6,3%	6,3%	5,7%			
Population 22-25 ans	80 872	87 595	86 566	8,3%	-1,2%	7,0%
Part des 22-25 ans	5,9%	6,0%	5,7%			
TOTAL 0-25 ans	457 764	477 801	482 038	4,3%	0,9%	5,3%
Part des 0-25 ans	33,2%	32,8%	31,7%			
Population + de 26 ans	922 908	978 460	1 037 575	4,3%	6,0%	12,4%
Part des +26 ans	66,8%	67,2%	68,3%			
HAUTE-GARONNE	1 380 672	1 456 261	1 519 613	5,5%	4,35%	10,1%
Population OCCITANIE	5 885 496	6 080 731	6 246 988	3,3%	2,7%	6,1%
Pop HG / pop Occitanie	23,5%	23,9%	24,3%			
Population FRANCE	66 732 538	67 760 573	69 082 000	1,5%	2,5%	3,5%
Pop HG / pop France	2,1%	2,1%	2,2%			

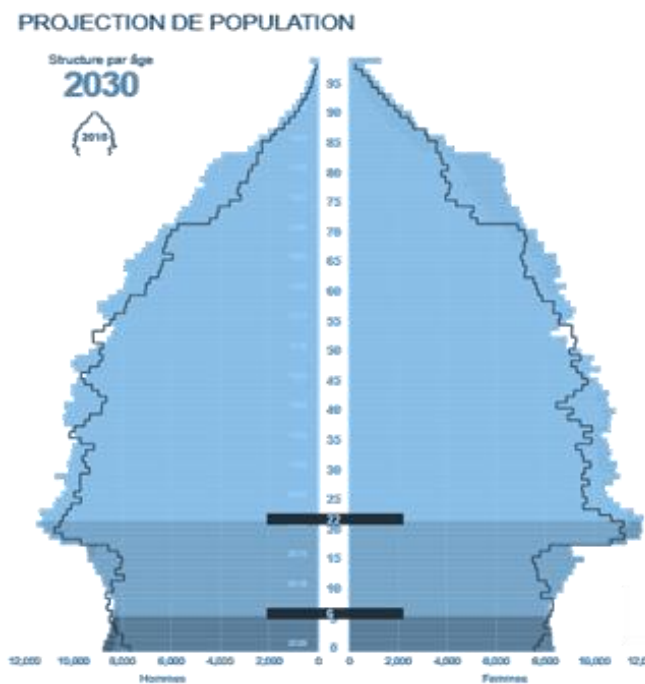
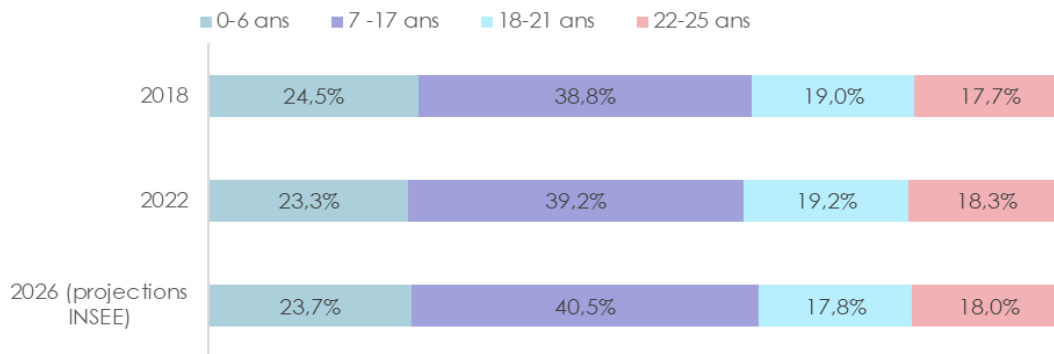
2. DES ÉVOLUTIONS CONTRASTÉES ENTRE TRANCHES D'ÂGES CHEZ LES 0-25 ANS

Entre 2018 et 2022, la population en Haute-Garonne a augmenté de 5,5%. La part des 0-25 ans a augmenté un peu moins rapidement (4,3%). Parmi eux, la part des 0-6 ans a légèrement diminué (-0,9%), tandis que celle des 7-25 ans a au contraire augmenté plus rapidement que la population générale (+6,1%).

D'après les **projections INSEE pour 2026**, l'accroissement de population des 0-25 ans en Haute-Garonne continuera de progresser mais plus lentement (+0,9%). La population des 0-17 ans augmentera encore, tandis que celle des 18-25 ans diminuera, notamment les 18-21ans (-6,4%).

Comme le montre le graphique ci-dessous, sur l'ensemble des 0-25 ans, c'est la part des 7-17 ans qui aura le plus augmenté entre 2018 et 2026, et la part des 18-21 ans qui aura le plus diminué.

Répartition par tranches d'âges des 0-25ans en Haute-Garonne



À l'horizon 2030, les projections de l'INSEE suggèrent **une augmentation de la proportion des tout-petits, des adolescents et des jeunes adultes en Haute-Garonne.**

3. DES INDICATEURS DE SCOLARITÉ ET DE FORMATION PERFORMANTS

Les données départementales sur la réussite scolaire, constituées à partir des évaluations nationales annuelles, n'indiquent pas de difficulté majeure.

En 2025, en CP, l'académie de Toulouse (Occitanie) présente un **niveau de maîtrise en mathématiques supérieur à la moyenne nationale**, se situant au **7^e rang parmi les régions académiques**, position stable par rapport à 2021.

En français, malgré une **progression plus rapide que celle observée au niveau national entre 2021 et 2025**, l'Occitanie demeure **légèrement en retrait**, occupant le **9^e rang**, les écarts étant principalement concentrés sur les compétences de décodage et de connaissance des lettres, davantage que sur la compréhension orale.

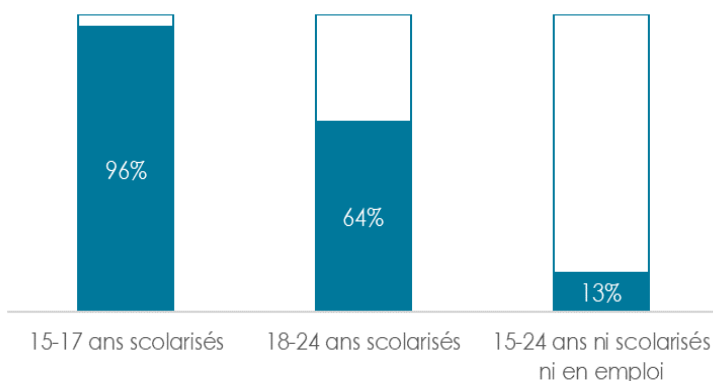
En 6^e, entre 2021 et 2025, l'académie de Toulouse maintient, en français comme en mathématiques, un **niveau de score moyen très élevé**, se situant de manière stable dans le **peloton de tête national**. Elle se situe en français au **2^e rang** en 2021 et au **3^e rang** en 2025, et en mathématiques, au **2^e rang** en 2021 et **4^e rang** en 2025.

Si les scores progressent légèrement, la **moyenne nationale rattrape partiellement son retard**, conduisant à un **resserrement des écarts**, sans remise en cause du positionnement favorable de l'académie.

En 2^{de} générale et technologique, l'académie de Toulouse se distingue par des **scores moyens supérieurs à la moyenne nationale**, en français comme en mathématiques. Elle se situe **entre le 2^e et le 4^e rang national en français** sur la période 2021–2025, et entre le **2^e et le 8^e rang en mathématiques**, confirmant un **positionnement durablement favorable à l'entrée au lycée**, malgré un resserrement récent des écarts en mathématiques.

À l'issue de la classe de 3^e, environ **63% des élèves** de l'académie de Toulouse accèdent à une **seconde générale et technologique**, un niveau **légèrement inférieur à la moyenne nationale**, estimée à environ **69%**. Cette situation, stable par rapport à 2022, s'inscrit dans un contexte de **reflux modéré de l'orientation vers la voie générale et technologique** observé au niveau national, au profit de la voie professionnelle et de l'apprentissage.

Scolarisation des 15-24 ans
en Haute-Garonne (au 1^{er} janvier 2022)

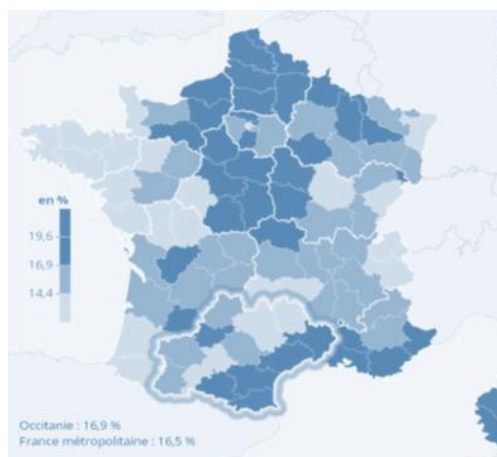


Au 1^{er} janvier 2022, les **15-17 ans en Haute-Garonne sont majoritairement scolarisés (96%)**. Cette tendance est plus faible chez les 18-24 ans (64%). Ces taux étaient sensiblement identiques en 2021. **Sur l'ensemble des 15-24 ans en 2022, 13% ne sont ni scolarisés ni en emploi.**

En 2023-2024, les élèves haut-garonnais sont nombreux à être scolarisés (**10^e département de France pour le taux de scolarisation le plus élevé**).

Part de jeunes de 20 à 24 ans peu ou pas diplômés

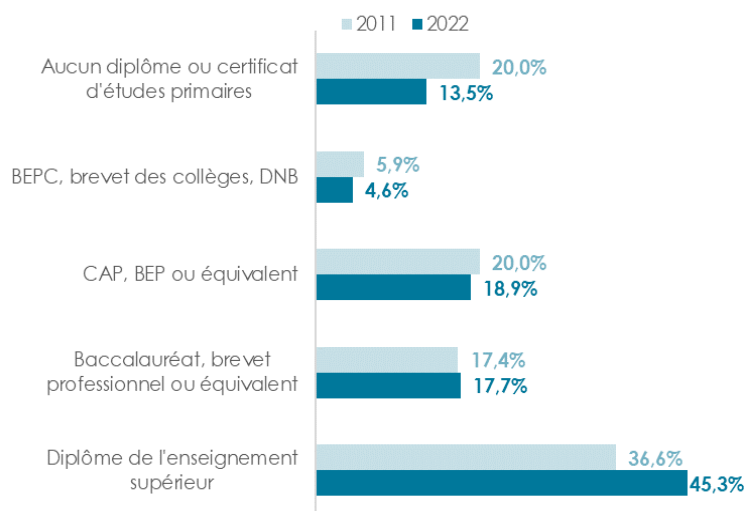
La Haute-Garonne est l'un des départements de France métropolitaine où la proportion de jeunes âgés de 20 à 24 ans peu ou pas diplômés est la plus faible. En 2022, cette part est estimée autour de 13%, un niveau nettement inférieur à la moyenne régionale d'Occitanie (environ 16%) comme à la moyenne de la France métropolitaine (15%).



Pour autant, fin 2024 en Haute Garonne, le taux de demandeurs d'emploi (inscrits à France Travail) de moins de 26 ans est de 17,4% (augmentation de 13,1% par rapport à 2023). Ce taux est un peu plus élevé que le taux national de 16,3%.

Entre 2011 et 2022, la structure des niveaux de diplôme de la population haut-garonnaise âgée de 15 ans ou plus a profondément évolué, selon des dynamiques proches de celles observées au niveau national, mais à un rythme plus marqué.

Diplôme le plus élevé de la population non scolarisée de 15 ans ou plus en Haute-Garonne



La part des personnes sans diplôme ou seulement titulaires du brevet est celle qui a le plus fortement diminué en Haute-Garonne, une baisse plus prononcée que celle observée au niveau national. La part des titulaires d'un CAP ou d'un BEP recule plus modérément, comme au niveau national, traduisant la relative stabilité des diplômes professionnels de premier niveau.

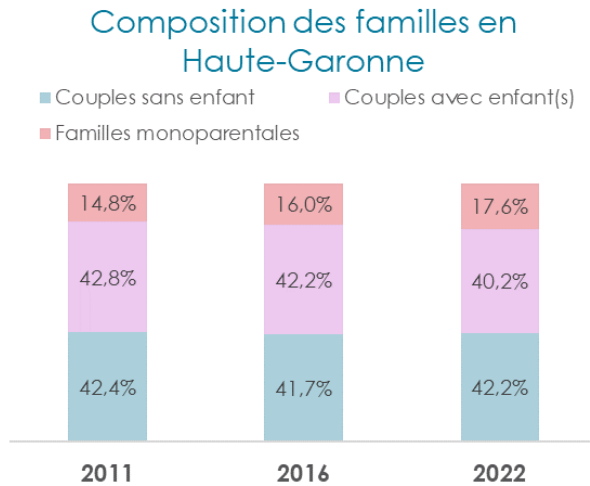
À l'inverse, les niveaux de diplôme correspondant au baccalauréat progressent. Toutefois, c'est la part des personnes diplômées de l'enseignement supérieur qui connaît la hausse la plus marquée : au 1er janvier 2022, **plus de quatre haut-garonnais sur dix âgés de 15 ans ou plus sont diplômés du supérieur**, contre environ un tiers de la population en France métropolitaine.

Les données nationales les plus récentes disponibles sur les parcours scolaires et étudiants (2023-2024) montrent que la part des diplômés du supérieur continue d'augmenter au niveau national, en particulier parmi les jeunes générations.

Compte tenu de son profil universitaire et démographique, la Haute-Garonne se situe durablement au-dessus de la moyenne nationale et régionale, et ces éléments confirment que **la dynamique d'élévation du niveau de diplôme observée jusqu'en 2022 se poursuit** au-delà de cette date.

4. UNE AUGMENTATION DES FAMILLES MONOPARENTALES ET MOINS D'EMPLOI PARMIS LES COUPLES SANS ENFANT

Entre 2011 et 2022, la structure des ménages en Haute-Garonne a évolué selon des dynamiques largement partagées avec la France métropolitaine, mais parfois plus marquées.

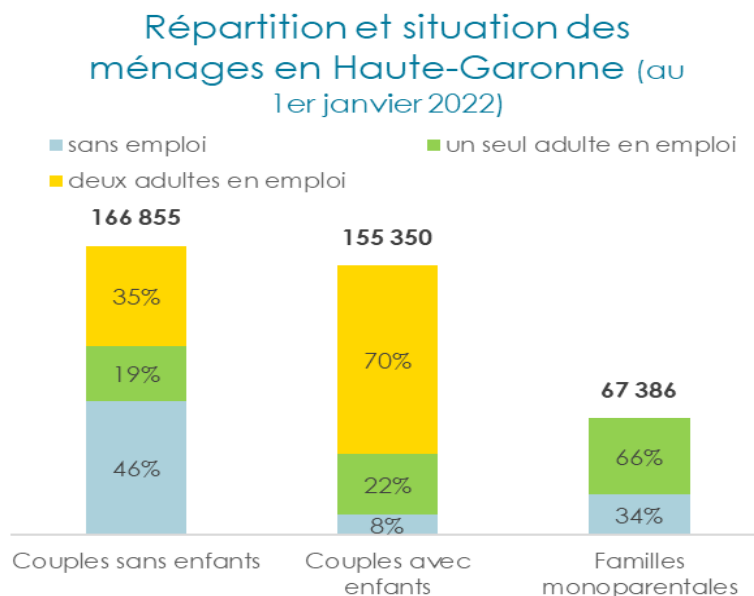


La part des couples sans enfant demeure globalement stable, comme au niveau national.

À l'inverse, la part des ménages composés de couples avec enfants est celle qui a le plus fortement diminué, sous l'effet combiné de la baisse de la fécondité et des recompositions familiales, une tendance observée dans l'ensemble du pays.

Enfin, **la part des familles monoparentales est celle qui a le plus augmenté** : cette progression, également conforme aux évolutions nationales, contribue significativement à la transformation des structures familiales.

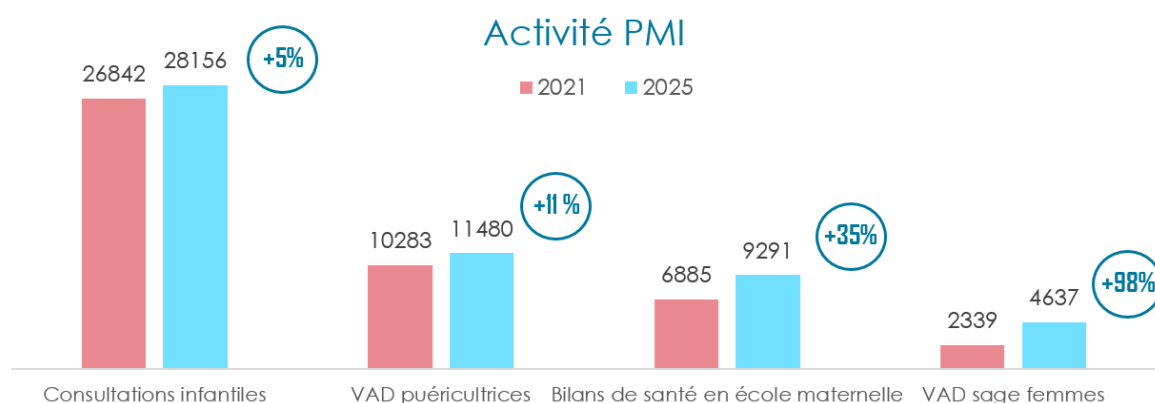
Au regard de l'emploi, au 1er janvier 2022, parmi les ménages en Haute-Garonne, ce sont les couples sans enfant qui présentent le taux de personnes sans emplois le plus élevé. Les couples avec enfants affichent des taux de non-emploi plus faibles, traduisant une insertion professionnelle globalement plus stable.



Cette hiérarchie se retrouve à l'échelle de la France métropolitaine : au niveau national également, les couples sans enfant sont davantage touchés par l'absence d'emploi que les couples avec enfants, une situation liée à la structure par âge et aux trajectoires professionnelles différenciées des ménages.

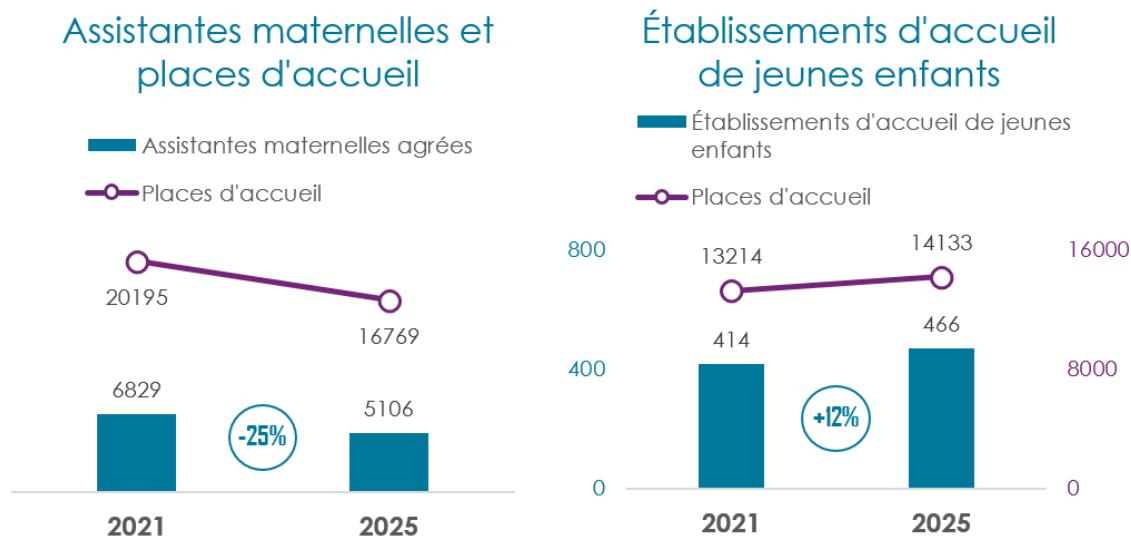
B. Chiffres clés de la prévention et de la protection de l'enfance en Haute-Garonne

1. LE SUIVI DES FEMMES ENCEINTES ET DES ENFANTS DE MOINS DE 6 ANS



Entre 2021 et 2025, l'activité de la PMI a connu une progression marquée, en lien avec la dynamique de croissance démographique du département de la Haute-Garonne.

2. L'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT



La diminution des places chez les assistantes maternelles s'inscrit dans une tendance nationale de déclin de l'accueil individuel, principalement liée à des facteurs structurels tels que les départs à la retraite et la faible attractivité du métier, tandis que les politiques publiques ont parallèlement soutenu le développement de l'accueil collectif¹.

¹ BENOITEAU I., CARAYON F., LÉCONTE T., *L'accueil du jeune enfant par des assistants maternels - Concilier l'objectif de création de places à court terme avec ceux de qualité d'accueil et de conditions de travail*, Rapport de l'Inspection générale des affaires sociales, septembre 2025

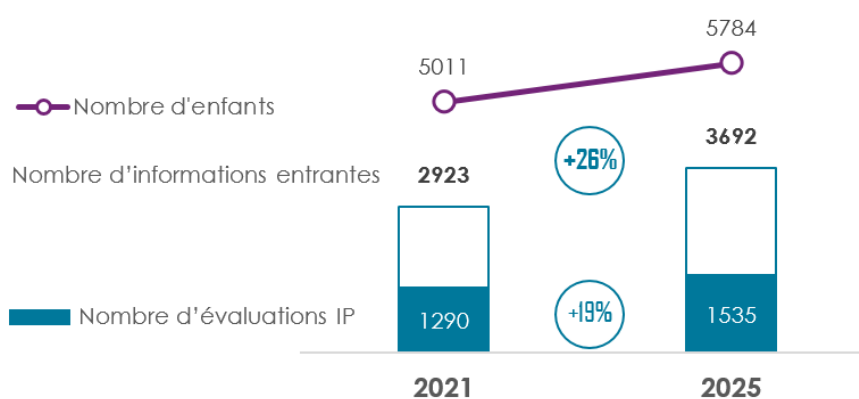
3. LE TRAITEMENT DES INFORMATIONS PRÉOCCUPANTES

Les enfants et les adolescents mineurs sont susceptibles, à tout âge, de préoccuper leur entourage ou les professionnels qui les accompagnent.

Toute personne (l'enfant lui-même, son entourage ou un professionnel) ayant connaissance d'un enfant en danger ou soupçonnant qu'un enfant est en danger doit informer les services compétents (119, CRIP).

Ces informations sont systématiquement transmises à la cellule départementale de recueil des informations préoccupantes (CRIP), qui décide notamment de : transmettre directement au parquet, mobiliser les acteurs de la prévention ou de la protection de l'enfance déjà engagés dans un accompagnement, proposer un suivi social, organiser une évaluation, ou classer sans suite.

Informations entrantes à la CRIP et évaluations IP



Comme à l'échelle nationale, l'augmentation ces cinq dernières années des saisines de la CRIP et des informations considérées comme préoccupantes (c'est-à-dire entraînant des évaluations) ne peut pas s'expliquer de manière précise.

Plusieurs facteurs peuvent se cumuler en Haute-Garonne : dynamique active de sensibilisation des acteurs au repérage des maltraitements, libération de la parole des enfants et des mères, notamment pour les victimes de violences conjugales, modification des modalités de saisie des informations préoccupantes dans le logiciel métier à compter de 2023...

Concernant les saisines de la CRIP de la Haute-Garonne en 2025, les signalants sont majoritairement des professionnels du secteur de la justice (parquet, juge des enfants et forces de l'ordre, 22%), des particuliers (le mineur lui-même, un parent, un autre membre de la famille, un autre adulte, ou des personnes restées anonymes) (21%), l'Éducation nationale (20%), des professionnels du secteur de la santé (18%) et des agents de terrain du Conseil départemental (18%).

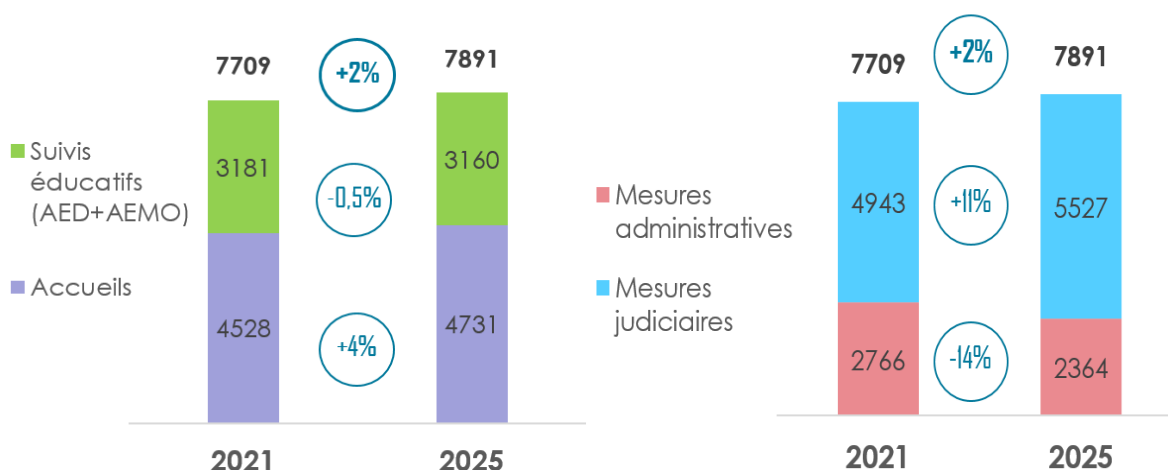
Les informations transmises à la CRIP (dites « entrantes ») en 2025 avaient pour motifs, éventuellement cumulés : des suspicions de négligences lourdes (dans 46% des situations), de violences physiques (45%), de violences psychiques (20%) et de violences sexuelles (11%).

4. L'ACCOMPAGNEMENT DES MINEURS ET DES JEUNES MAJEURS EN PROTECTION DE L'ENFANCE

Quand les mineurs sont confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger leur santé, leur sécurité, leur moralité ou de compromettre gravement leur éducation ou leur développement physique, affectif, intellectuel et social, une mesure de protection peut être proposée par le service départemental de l'aide sociale à l'enfance, au domicile de la famille ou dans le cadre d'un accueil. Ce soutien matériel, éducatif et psychologique peut également être proposé aux mineurs émancipés et aux majeurs de moins de vingt et un ans confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre (article L222-1 du Code de l'action sociale et des familles).

Les accompagnements à domicile en Haute-Garonne sont organisés de manière administrative et contractualisée (aides éducatives à domicile – AED) ou judiciaire (action éducative en milieu ouvert – AEMO). Il en va de même pour les accueils, qui peuvent être administratifs quand le titulaire de l'autorité parentale l'accepte, ou judiciaires.

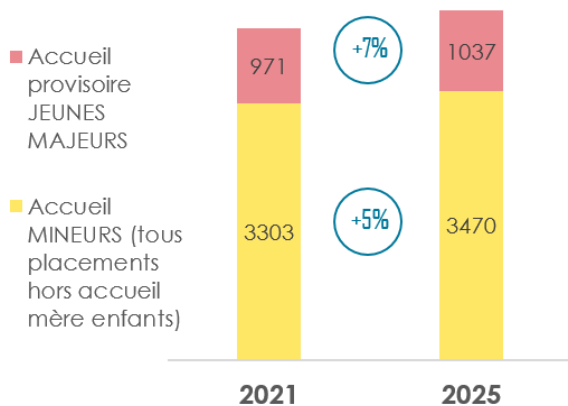
Bénéficiaires ASE au 31 décembre 2025



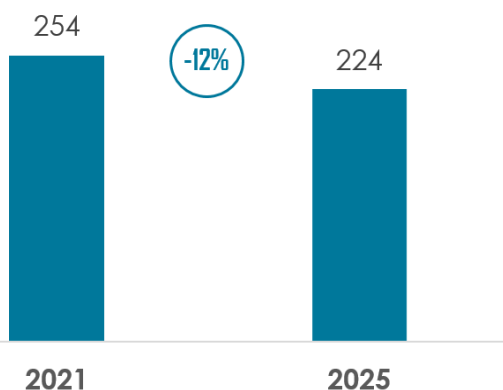
Les évolutions 2021-2025 font apparaître une relative stabilité du nombre des interventions à domicile, mais une hausse du nombre de mineurs et jeunes majeurs accueillis à l'ASE. Cette hausse est encore plus importante sur une période plus longue. Ainsi, entre 2010 et 2023, l'augmentation des enfants accueillis à l'ASE est de 63% en Haute-Garonne, soit une évolution trois fois supérieure à l'évolution nationale sur la même période (+ 19%).

Plusieurs hypothèses explicatives et cumulatives peuvent être formulées : dynamisme démographique massif avec une augmentation du nombre de mineurs et jeunes majeurs dans le département, doublement de l'offre d'accueil en 10 ans (la Haute-Garonne étant précédemment sous-dotée en termes de taux d'équipement), dégradation des conditions de vie et de santé des familles, faible recours à l'entourage de l'enfant comme au niveau national, continuité quasi systématique de l'accueil après la majorité quand les jeunes le demandent (les jeunes majeurs sortant de l'ASE représentent aujourd'hui près d'un quart de l'ensemble des accueils).

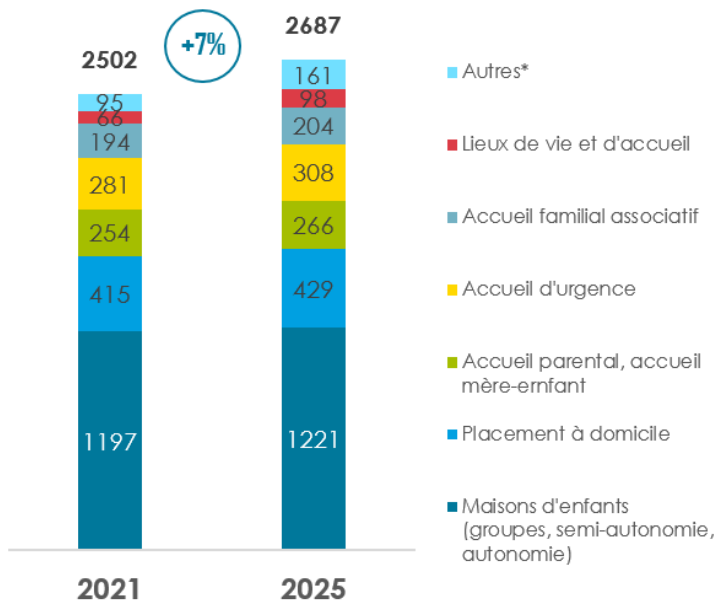
Accueils mineurs & majeurs



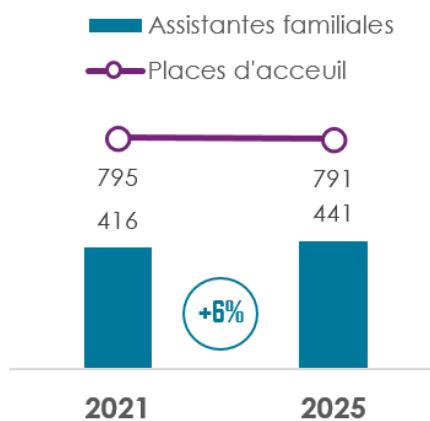
Parents et enfants accueillis en centres parentaux (au 31 décembre)



Capacités d'accueil autorisées dans les établissements et services par type d'accueil



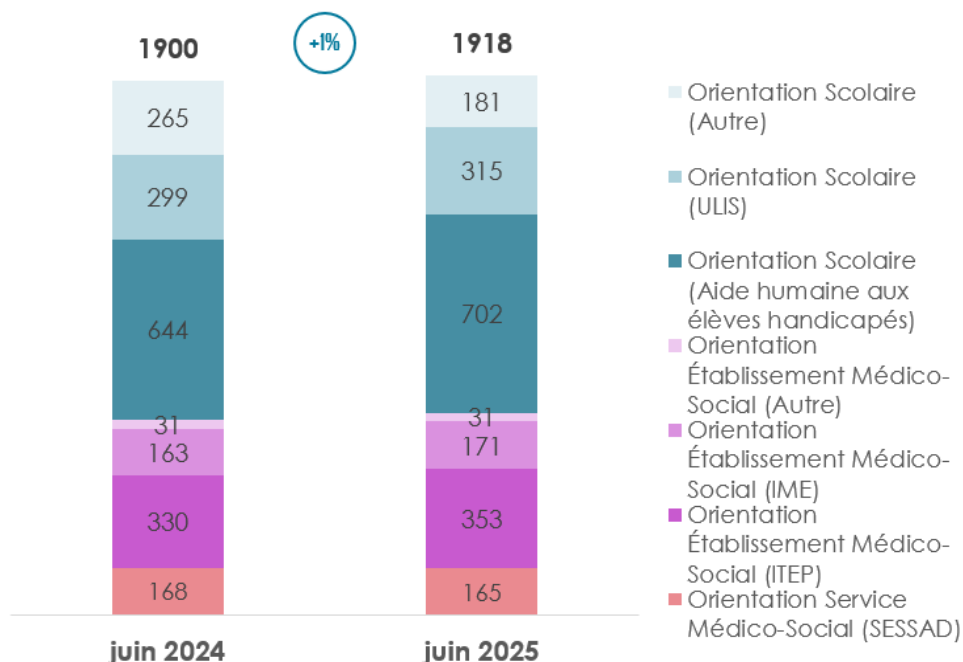
Assistantes familiales et places d'accueil



5. DOUBLE VULNERABILITÉ DES ENFANTS ET DES JEUNES ACCUEILLIS

Parmi les mineurs et jeunes majeurs accueillis en Haute-Garonne, une proportion non négligeable est particulièrement vulnérable, nécessitant non seulement une mesure de protection, mais aussi une prise en charge spécialisée en raison d'un handicap (reconnu par la maison départementale des personnes handicapées – MDPH), d'une maladie ou d'un trouble mental. Ils sont alors considérés comme présentant une double vulnérabilité.

Types d'orientations MDPH attribuées aux jeunes bénéficiaires de l'ASE (double vulnérabilité)

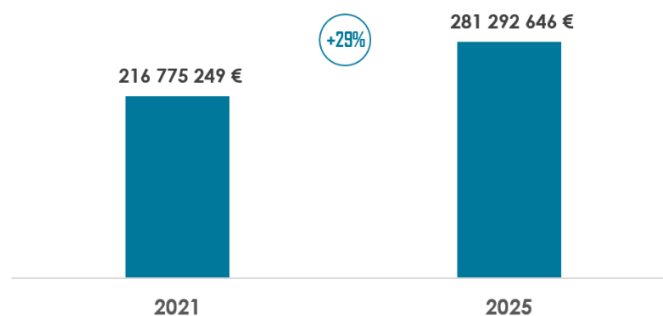


En Haute-Garonne, les mineurs présentant une double vulnérabilité sont estimés à un tiers parmi les bénéficiaires de l'ASE, tous types de handicap et de besoin de prise en charge confondus, soit une proportion supérieure aux estimations nationales (un quart).

6. LE BUDGET DE LA PRÉVENTION ET DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

Dans le contexte haut-garonnais caractérisé par l'augmentation des enfants et des jeunes accompagnés, dont un grand nombre ont des besoins particuliers, et par l'augmentation de l'offre d'accueil, les dépenses associées à la politique Enfance et Famille du Conseil départemental sont en constante augmentation. L'évolution constante du budget départemental consacré à la prévention et à la protection de l'enfance reflète l'engagement de la collectivité.

Budget Fonctionnement
Direction Enfance Famille



C. Un schéma inscrit dans la continuité de l'action publique départementale de prévention et de protection de l'enfance

Le bilan du précédent schéma départemental de la protection de l'enfance en Haute-Garonne 2021-2025, partagé avec les membres de l'Observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE) en juin 2025, a alimenté la concertation en vue de son renouvellement. Une vigilance particulière a été portée sur les motifs de non-réalisation des actions prévues et la pertinence de les reporter au présent schéma.

AXES		ACTIONS	SOUS ACTIONS	Sous actions réalisées ou en cours
1	Conforter la gouvernance territoriale de la protection de l'enfance en réaffirmant le rôle de chef de file du président du conseil départemental	6	13	100%
2	Garantir la participation des personnes à l'élaboration des politiques qui les concernent	4	13	92%
3	Renforcer notre proximité en répondant au plus près des besoins dans une approche territorialisée de nos actions	5	18	83%
4	Renforcer les actions de prévention auprès des familles	6	25	92%
5	Favoriser la continuité et la cohérence des parcours	8	23	95%
6	Accompagner les jeunes vers l'autonomie et l'insertion	3	8	62%
TOTAL		32	100	90%

- Parmi quelques actions phares réalisées dans **l'axe 1** relatif à la gouvernance et au rôle de chef de file du Président du Conseil départemental entre 2021 et 2025, la mise en œuvre des stratégies nationales ou le renouvellement du schéma départemental des services aux familles peuvent être cités.
- Concernant **l'axe 2** relatif à la participation des personnes aux politiques publiques qui les concernent, le conseil départemental des enfants et des jeunes accueillis (CDEJA) à l'ASE a été installé en 2023 et entrera en 2026 dans sa troisième saison. De même, le Département a organisé la formation de plusieurs professionnels aux conférences familiales. Une action était prévue concernant les missions des référents ASE mais a été suspendue au regard des évolutions prévues dans le présent schéma.

- Concernant **l'axe 3** relatif à une approche territorialisée pour répondre au plus près des besoins, plusieurs actions ont récemment démarré et ne sont donc pas encore effectives, notamment pour permettre aux jeunes vulnérables d'accéder aux dispositifs de prévention (maison des adolescents et autres dispositifs en faveur de la jeunesse vulnérable).
- Parmi les actions de prévention en direction des familles dans **l'axe 4**, celles qui visaient les familles en errance ont été suspendues du fait des évolutions locales dans le positionnement des partenaires mobilisés.
- Concernant **l'axe 5** relatif à la continuité et à la cohérence des parcours, le Département s'est notamment mobilisé dans la diversification des modalités d'accompagnement et la prise en compte des besoins fondamentaux des enfants. Les actions relatives aux visites médiatisées avec des parents souffrant de troubles mentaux ont été revues dans leurs objectifs et leurs périmètres.
- Enfin, concernant les actions prévues à **l'axe 6** en faveur de l'autonomie et de l'émancipation des jeunes, plusieurs actions ont débuté en 2026 comme la mise en place de conférences jeunes majeurs pour préparer la sortie de l'ASE.

D. Les valeurs présidant à l'élaboration du schéma de prévention et de protection de l'enfance

La prévention et la protection de l'enfance constituent des leviers essentiels de la **solidarité** départementale et le cœur des compétences du Conseil départemental. Elles visent à prévenir les situations de **vulnérabilité** économique, sociale, familiale, physique et psychique, à protéger les enfants **en danger ou en risque** de l'être, et à favoriser leur développement dans un **environnement sécurisant, bienveillant et émancipateur**.

Ce schéma s'appuie sur **une démarche préventive, transversale, partenariale** et adaptée aux réalités **territoriales**.

Il place au cœur de l'action départementale la **participation** active des familles et des enfants, en reconnaissant leur **pouvoir d'agir** et en valorisant le développement de leurs **compétences psycho-sociales**.

Il vise la **continuité des parcours** d'accompagnement, en veillant à ce que des **réponses adaptées et proportionnées** soient apportées aux **besoins fondamentaux** de chaque enfant : sécurité et stabilité, santé, développement physique, affectif, intellectuel et social, scolarisation, appartenance familiale, reconnaissance, autonomie et construction de soi. Il affirme la nécessité de la **coopération** entre acteurs et la pertinence de l'évaluation partagée pour accompagner les enfants, les jeunes et les familles haut-garonnaises en favorisant la **confiance**, la **transparence** et le **respect** dans les relations entre les usagers, les professionnels et les services.

Ces principes impliquent un **pilotage** structuré, reposant sur une meilleure **lisibilité** des dispositifs territoriaux et de leurs **impacts**, une **identification** claire des acteurs, une gestion **réactive** des événements graves, ainsi que des **formations** professionnelles adaptées, intégrant les exigences de **probité** et d'**honorabilité**.

La démographie de la Haute-Garonne est caractérisée par une forte proportion d'enfants, d'adolescents, de jeunes et de familles. **L'offre** institutionnelle et associative à leur attention est **multiple, diversifiée** et en constante **évolution**, même si elle est inégalement répartie sur le territoire.

Le schéma traduit la volonté du Département de développer et de consolider une **culture commune** de la prévention et de la protection de l'enfance, partagée par l'ensemble des acteurs. Cette dynamique collective repose sur la diffusion de **repères communs**, notamment à travers l'élaboration et l'appropriation de référentiels, ainsi que la promotion de formations internes et interdisciplinaires, pour garantir la **cohérence** des interventions.

E. Le dispositif départemental enfance et famille

Le Département est le **chef de file** de la Protection Maternelle et Infantile (articles L. 2111-1, L. 2112-1 et L. 2112-2 du Code de la santé publique) et de la protection de l'enfance, incarnée par le service de l'Aide sociale à l'enfance (article L. 221-1 du Code de l'action sociale et des familles). À ce titre, il assure la coordination et le pilotage de ces politiques publiques, qui mobilisent un réseau d'acteurs **institutionnels** et **associatifs** issus des champs du **social, médico-social, éducatif, scolaire, judiciaire et sanitaire**, agissant de manière complémentaire et coordonnée.

L'ensemble des services départementaux sont mobilisés dans cette dynamique partenariale :

- **La protection maternelle et infantile (PMI)**, acteur pivot de la prévention précoce, accompagne les femmes enceintes, les jeunes enfants jusqu'à 6 ans et les familles. Elle contribue à la promotion de la santé, à la prévention des troubles du développement et à l'observation des besoins des populations, notamment à travers des études épidémiologiques et via les **consultations médicales**, les **visites à domicile** (en anténatal et postnatal), les **bilans de santé en école maternelle**. Elle déploie des activités de promotion de la santé sexuelle, dont le conseil, l'accompagnement et les consultations proposées par le **centre de santé sexuelle (CSS)**. Cet espace d'écoute, d'information et d'accompagnement en santé, accessible et confidentiel, est aussi mobilisé dans l'accès aux droits, les enjeux de consentement et de relations égalitaire, la prévention des violences, l'orientation et l'accompagnement des victimes. Elle participe, en outre, à l'organisation et au contrôle des **modes d'accueil individuels et collectifs des jeunes enfants**, en veillant à la qualité, à la sécurité et au bien-être des enfants accueillis, ainsi qu'à leur suivi sanitaire (autorisation d'ouverture, surveillance et contrôle des établissements d'accueil du jeune enfant : agrément, formation, contrôle et accompagnement des assistants maternels, agrément et contrôle des assistants familiaux).

- **Le service social polyvalent de secteur**, par une approche de proximité et de continuité, mène, en lien étroit avec les familles et les partenaires locaux, des actions de soutien à la parentalité et de prévention des ruptures, en s’inscrivant dans une dynamique d’accompagnement global.
- **La maison départementale des adolescents (MDA)** est un dispositif de prévention, d’écoute, d’information, d’évaluation et, si besoin, d’orientation ou de prise en charge pluridisciplinaire de courte durée. Son approche globale de la santé intègre les dimensions psychiques, somatiques, éducatives, scolaires et sociales. La MDA représente une ressource pour les jeunes, les familles et les professionnels qui les accompagnent.
- **La prévention spécialisée**, par une forte présence auprès des jeunes dans leur environnement de vie, intervient pour prévenir les situations de marginalisation, restaurer les liens sociaux et renforcer le pouvoir d’agir des jeunes. Depuis la loi du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République (dite « loi NOTRe »), cette compétence est déléguée à Toulouse Métropole sur son territoire, le club de prévention de Saint-Gaudens restant rattaché au Département.
- **L’aide sociale à l’enfance (ASE)**, pilier de la protection administrative et judiciaire des mineurs, garantit la sécurité, la continuité et la cohérence des parcours des enfants confiés, en veillant à la prise en compte de leurs besoins fondamentaux et spécifiques.

F. Une méthodologie participative et multi partenariale

Le diagnostic s’est appuyé sur les multiples données recueillies entre 2024 et 2026.

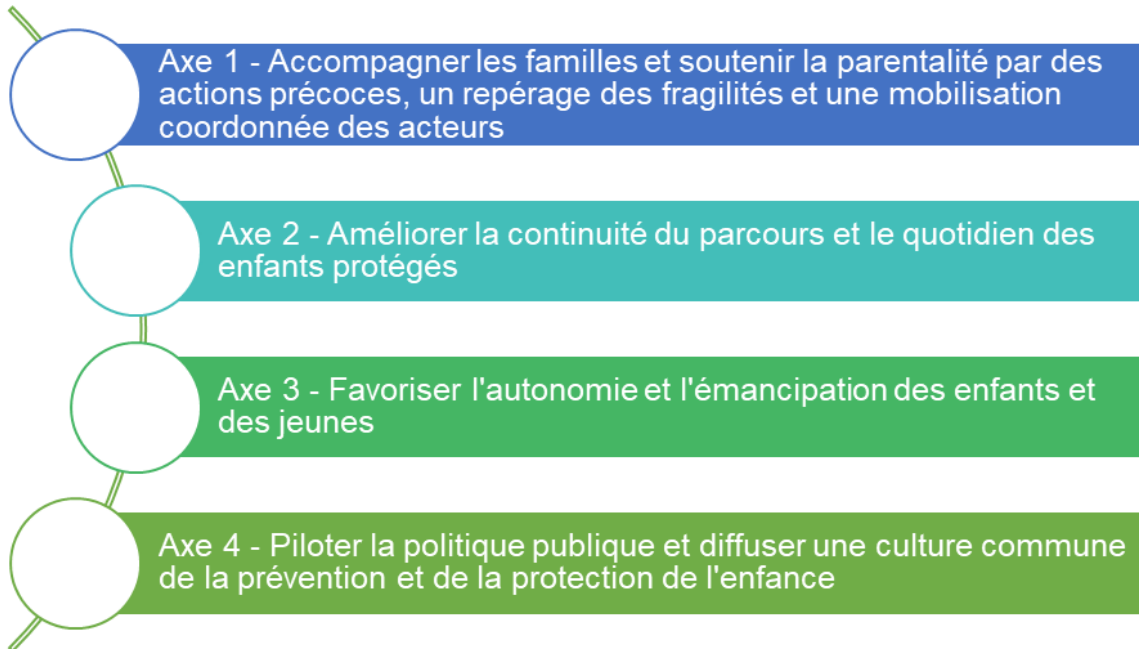


À partir des besoins repérés, la concertation de l'ensemble des parties s'est tenue entre septembre 2025 et mars 2026 par la mobilisation des enfants, des jeunes et des familles, et de plus de 500 professionnels, agents départementaux et partenaires. Elle a recoupé :

- 17 ateliers de concertation
- Le recueil de contributions écrites internes et externes
- L'audition de témoins
- Des ateliers de parents en maisons des solidarités
- Les travaux des 2 saisons du Conseil départemental des enfants et des jeunes accueillis (CDJEA)

5 axes	17 ateliers de concertation
AXE 1 – La prévention	Atelier 1 – La famille, premier espace de prévention
	Atelier 2 – La santé de l'enfant : physique, mentale et sexuelle
	Atelier 3 – Repérage, traitement et évaluation des situations de danger
AXE 2 – L'offre de parcours en protection de l'enfance	Atelier 4 – Des alternatives à l'accueil à l'ASE, au plus près des besoins de l'enfant
	Atelier 5 – La référence éducative
	Atelier 6 – La santé des enfants confiés à l'ASE
	Atelier 7 – Parcours scolaire des enfants protégés
	Atelier 8 – Relations et interactions au cœur du parcours de protection de l'enfance
AXE 3 – L'accompagnement à l'autonomie des grands adolescents et jeunes majeurs	Atelier 9 – Le logement, levier de stabilité et d'insertion
	Atelier 10 – L'insertion socio-professionnelle
AXE 4 – La vulnérabilité multidimensionnelle des publics accompagnés	Atelier 11 – Handicap, troubles mentaux : agir, accompagner, inclure
	Atelier 12 – Prévenir et lutter contre les conduites addictives
	Atelier 13 – Un engagement commun contre l'exploitation sexuelle des mineurs
	Atelier 14 – Enfants victimes, témoins et auteurs de violences
AXE 5 – Le pilotage territorial de la prévention et protection de l'enfance	Atelier 15 – Partage des savoirs et renforcement des partenariats
	Atelier 16 – Lien institution-familles : confiance, respect et réactivité dans les réponses à apporter aux usagers
	Atelier 17 – La transformation de l'offre

G. Quatre orientations stratégiques



ACCOMPAGNER LES FAMILLES ET SOUTENIR LA PARENTALITÉ PAR DES ACTIONS PRÉCOCES, UN REPÉRAGE DES FRAGILITÉS ET UNE MOBILISATION COORDONNÉE DES ACTEURS

La prévention : une démarche fondatrice, transversale et partagée au service de l'intérêt supérieur de l'enfant et des familles

La prévention est une notion polysémique, largement mobilisée dans les politiques publiques en direction de l'enfance, de la jeunesse et des familles, sans pour autant bénéficier d'une définition stabilisée. Elle traduit cependant une volonté croissante d'intervenir plus précocement et de manière coordonnée auprès des enfants et des familles, afin d'éviter la dégradation des situations et de réduire le recours à des mesures de protection.

Le rapport d'évaluation de la politique de prévention en protection de l'enfance² proposait de distinguer :

- La prévention universelle : toutes les mesures propices au développement de tous les enfants, appelées à être renforcées dans les politiques de droit commun, prioritairement dans les domaines de l'éducation, de la santé et de la petite enfance
- La prévention ciblée : les mesures agissant sur des familles ou sur des populations identifiées ou repérées comme vulnérables ou « à risque », avérés ou probables, appelées à être renforcées à domicile, et à être précoces et intensives.

En juin 2024, le Département s'est doté d'une définition collective de la prévention, destinée à constituer un repère partagé pour l'ensemble des acteurs :

« La prévention vise à intervenir le plus précocement possible, dès la grossesse et tout au long de la vie, pour favoriser :

- *Le respect des droits des enfants et des jeunes et la réponse la plus adaptée à leurs besoins fondamentaux,*
- *Le développement harmonieux et le bien-être physique, psychique et social des enfants, des jeunes, de leur famille et de leur entourage,*
- *L'acquisition et l'amélioration des compétences émotionnelles, cognitives et sociales, favorables à l'émancipation et à l'autonomie des enfants et des jeunes »*

² DUPAYS S. et al., *Évaluation de la politique de prévention en protection de l'enfance*, Rapport de l'Inspection générale des affaires sociales, de l'Inspection générale de l'administration, de l'Éducation nationale et de la recherche, de l'Inspection générale de l'Éducation nationale, janvier 2019

REPÈRES – CADRE LÉGAL DE RÉFÉRENCE POUR LA PRÉVENTION

Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE) du 20 novembre 1989

- **Article 3** : intérêt supérieur de l'enfant
- **Article 18** : soutien aux parents dans l'exercice de leurs responsabilités
- **Article 24** : droit à la santé, à la prévention et à l'accès aux soins

Santé publique – Code de la santé publique (CSP)

- **Articles L.1411-1 et suivants** : définition de la politique de santé publique, visant la prévention, la promotion de la santé et la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé

Action sociale et droit commun – Code de l'action sociale et des familles (CASF)

- **Article L.112-1** : l'action sociale est fondée notamment sur la prévention et la prise en compte des difficultés sociales
- **Article L.112-3** : la protection de l'enfance a pour objectif la prévention des difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités
- **Article L.121-2** : le département met en œuvre des actions d'action sociale et de prévention, en lien avec les politiques de droit commun
- **Article L.221-1** : missions de l'Aide sociale à l'enfance-ASE, intégrant la prévention, le soutien aux familles et la protection des mineurs
- **Article L.223-1** : principe de continuité et de cohérence des parcours des enfants accompagnés

REPÈRES – QUELQUES FONDAMENTAUX

L'autorité parentale (article 371-1 du Code civil)

L'autorité parentale implique un **ensemble de droits et d'obligations** d'ordres matériel, éducatifs, psychologiques, sociaux, juridiques, culturels et moraux, exercés dans le but d'assurer le soin, le bien-être, le développement et l'éducation de l'enfant.

Le soutien à la parentalité (article L.21412 du CASF)

Le soutien à la parentalité se définit comme toute activité consistant, à titre principal ou à titre complémentaire d'une autre activité, notamment celle d'accueil du jeune enfant, à **accompagner les parents dans leur rôle de premier éducateur** de leur enfant, notamment par des actions d'écoute, de soutien, de conseils et d'information, ou à favoriser l'entraide et l'échange entre parents.

La vulnérabilité (absence de définition légale unique, mais un concept transversal présent dans 23 codes juridiques)

La vulnérabilité se définit au regard de toute fragilité morale ou matérielle, individuelle ou sociale, touchant les personnes qui ne sont pas en mesure d'exercer correctement leurs droits et libertés.

Prévenir quoi ? Pourquoi ?

Les actions de prévention poursuivent une double finalité :

- **Qualitative**, en contribuant à la promotion de la santé, au bien-être, à l'émancipation et au respect des droits des enfants et des jeunes, tout en favorisant le maintien de leurs liens avec leur environnement familial et social. Elles participent à la consolidation de l'attachement social, garant de protection et de reconnaissance, et évitent, lorsque cela est possible, des mesures de protection souvent génératrices de ruptures,
- **Quantitative**, en s'inscrivant dans une logique visant à agir aujourd'hui pour réduire à moyen et long terme les coûts humains, sociaux et financiers liés aux ruptures de parcours, ou aux situations de grande vulnérabilité et aux prises en charges institutionnelles.

La prévention vise ainsi à repérer précocement et prévenir l'apparition ou l'aggravation des maladies, des troubles psychiques et des situations de handicap, à limiter les conséquences des difficultés sociales, éducatives ou sanitaires, et à promouvoir l'inclusion, dans le respect des droits, de la dignité et du libre choix des personnes.

Pour qui ?

La démarche de prévention s'adresse à la fois :

- **Aux individus**, à travers des actions de prévention individualisée ou ciblée, destinées à renforcer les compétences psychosociales des enfants, des jeunes et des parents, notamment lorsque des facteurs de risque sont identifiés,
- **Aux collectifs**, par des actions de prévention universelle et ciblée, visant à toucher l'ensemble des enfants, des jeunes et des familles, afin de réduire les inégalités sociales et de santé et d'agir avant l'apparition des difficultés,
- **Aux environnements de vie**, en tenant compte des contextes sociaux, territoriaux et familiaux. La prévention suppose la responsabilisation des individus mais aussi des actions sur les déterminants sociaux, les ressources territoriales et les conditions de vie.

Cette approche implique une analyse fine des vulnérabilités et des ressources à l'échelle des territoires, dans une logique de développement social local.

Comment ?

La mise en œuvre d'une politique de prévention repose sur plusieurs leviers complémentaires

- Agir le plus en amont possible, dès la grossesse et notamment durant les **1 000 premiers jours**, période clé pour le développement de l'enfant et la construction des liens d'attachement,
- Favoriser **la participation des familles et le renforcement de leur pouvoir d'agir**, notamment par des démarches inclusives et « d'aller-vers »,
- Développer des **accompagnements individuels et des actions collectives** renforçant les compétences psychosociales et parentales,
- S'appuyer sur les **différentes portes d'entrée préventives existantes**, relevant notamment de l'action sociale polyvalente, de l'éducation, de la santé, de la culture, des loisirs et des sports, mais aussi des acteurs concourant à la protection de l'enfance, dans une logique de repérage précoce et de graduation des interventions proposées.

Cette approche transversale suppose un pilotage affirmé, fondé sur une vision partagée, l'évaluation des effets des actions de prévention et un accompagnement à la conduite du changement.

ACTION 1 – DÉVELOPPER LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES DES ENFANTS ET DES JEUNES

Les compétences psychosociales (CPS) constituent un ensemble cohérent et inter relié de capacités psychologiques (cognitives, émotionnelles et sociales), impliquant des connaissances, des processus intrapsychiques et des comportements spécifiques, qui permettent d'augmenter l'autonomisation et le pouvoir d'agir (*empowerment*), de maintenir un état de bien-être psychique, de favoriser un fonctionnement individuel optimal et de développer des interactions constructives³. En d'autres termes, il s'agit de la capacité à mobiliser de façon pertinente un ensemble de ressources des domaines social, cognitif et émotionnel dans une situation donnée en rapport avec la personne elle-même et avec son environnement et son milieu de vie.

- **Les compétences cognitives** : renforcer sa conscience de soi, renforcer sa maîtrise de soi et son accomplissement
- **Les compétences émotionnelles** : renforcer sa conscience des émotions, réguler ses émotions et son stress
- **Les compétences sociales (ou relationnelles)** : développer des relations constructives, résoudre des difficultés relationnelles

Santé publique France indique que 40 années de recherche évaluative sur les programmes CPS ont démontré d'importants bénéfices sur la santé et sur la réussite éducative et sociale des enfants. Le développement des (CPS) représente un axe prioritaire de la politique départementale de prévention en direction des enfants et des jeunes.

Objectifs

- **Déployer et valoriser** les compétences psychosociales des enfants et des jeunes (estime de soi, gestion des émotions, relations aux autres, prise de décision)
- **Prévenir les comportements à risque** (violence, isolement, conduites addictives, décrochage scolaire)
- **Favoriser le bien-être et un environnement sécurisant et apaisé** dans les différents lieux de vie
- **Réduire les inégalités d'accès à la prévention**, en ciblant également les publics les plus vulnérables

Actions prioritaires

- **Déployer** des interventions collectives de développement des compétences psychosociales dans les lieux de vie des enfants et des jeunes : établissements scolaires, structures périscolaires, espaces jeunesse, résidences habitat jeunes, structures de protection de l'enfance, en s'appuyant sur des méthodes actives et participatives (jeux, mises en situation, échanges) favorisant l'expression et l'implication
- **Mobiliser et associer** les professionnels (éducatifs, sociaux, médico-sociaux) pour garantir la cohérence des actions
- **Organiser** des ateliers au sein des maisons des solidarités et de la maison départementale des adolescents
- **Sensibiliser et outiller** les adultes référents (parents, professionnels) afin de favoriser la continuité éducative et de santé

³ Santé publique France, *Les compétences psychosociales : un référentiel pour un déploiement auprès des enfants et des jeunes. Synthèse de l'état des connaissances scientifiques réalisé en 2021, février 2022*

A. Structurer et soutenir la période des 1 000 premiers jours de l'enfant, étape charnière dans le développement de l'enfant et son parcours de vie

La période des **1 000 premiers jours de l'enfant**, de la grossesse jusqu'aux deux ans, constitue une **phase déterminante pour son épanouissement, sa santé globale et son développement affectif, cognitif et social**⁴. Les expériences vécues durant cette période fondatrice influencent durablement les trajectoires de vie, tant sur le plan de la santé que sur celui du développement et des apprentissages.

L'attention portée aux 1 000 premiers jours représente ainsi un **levier majeur de prévention**, contribuant à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, et à la construction de parcours sécurisés pour les enfants et leurs familles.

REPÈRES – L'ENVIRONNEMENT DE L'ENFANT, PILIER DE SON ÉPANOUISSEMENT

L'environnement dans lequel évolue l'enfant dès ses premiers jours joue un rôle déterminant dans son développement et son bien-être. Il s'inscrit dans une approche globale et plurielle, qui recouvre plusieurs dimensions étroitement imbriquées :

- **Familiale et relationnelle** : qualité des liens d'attachement, sécurité affective, interactions précoces et soutien à la parentalité
- **Sociale et économique** : conditions de vie, accès aux droits, ressources disponibles et prévention de l'isolement
- **Sanitaire et médico-sociale** : suivi de la grossesse, actions de prévention, accès aux soins et accompagnements adaptés
- **Institutionnelle et territoriale** : présence de services de proximité, lisibilité des parcours et continuité des accompagnements

FOCUS – LE DISPOSITIF PANJO – PROMOTION DE LA SANTÉ ET DE L'ATTACHEMENT DES NOUVEAU-NÉS ET DE LEURS JEUNES PARENTS (qui signifie « maman » en espéranto)

C'est un programme d'intervention de prévention précoce expérimental, piloté par Santé publique France, à destination des services de PMI.

Objectifs : soutenir le lien d'attachement entre la future maman et son bébé, et ainsi éviter le risque de dépression maternelle et de maltraitance psychologique de l'enfant

Public cible : femmes enceintes primipares en fragilité psychologique et socio-économique, à l'exclusion des grandes vulnérabilités (situation de rue, addictions sévères...)

⁴ CYRULNIK B. et al., 2020, *Les 1000 premiers jours - Là où tout commence*, Rapport remis au Ministre des Solidarités et de la Santé le 9 septembre 2020

Dispositif : 6 visites à domiciles minimum de la grossesse aux 6 mois de l'enfant, spécifiques PANJO, et supervisions mensuelles pour les professionnels.

Le projet a été déployé en 2024 en Haute-Garonne avec un programme de formation pour le personnel intervenant en consultation PMI (sages-femmes et puéricultrices avec les médecins en appui).

Ce projet a vocation à se développer avec la désignation de deux formatrices internes sages-femmes ou puéricultrices et la création d'ateliers techniques destinés aux professionnels PMI, qui reprendront des thèmes de la théorie de l'attachement.

Les premiers résultats de l'expérimentation font apparaître des effets bénéfiques notamment concernant les interactions parents-bébés : moins d'interactions parent-bébé hostiles ou dysfonctionnelles, moins de passages aux urgences des bébés, une satisfaction parentale importante sur le soutien PMI.

ACTION 2 – METTRE EN PLACE UN PARCOURS COORDONNÉ DES 1 000 PREMIERS JOURS, S'APPUYANT SUR L'ATTACHEMENT, L'ENVIRONNEMENT DE L'ENFANT ET DES PRATIQUES PARTAGÉES

Renforcer la prévention précoce en structurant un parcours lisible, continu et coordonné autour de l'enfant et de ses parents, de la grossesse jusqu'aux 2 ans, afin de :

- Prévenir les situations de vulnérabilité et de maltraitance
- Favoriser le développement global de l'enfant (santé, attachement, langage)
- Soutenir les compétences parentales dès les premiers moments de vie

Objectifs

- **Identifier précocement** les situations de fragilité (médicale, sociale, psychologique)
- **Assurer une continuité** des accompagnements sans rupture entre acteurs
- **Renforcer l'accompagnement** des parents (notamment primo-parents et publics vulnérables)
- **Améliorer la coordination** entre sanitaire, social et médico-social
- **Garantir un accès équitable** aux ressources du territoire

Publics cibles

- Femmes enceintes (priorité aux situations vulnérables)
- Enfants de 0 à 2 ans
- Parents, notamment jeunes parents isolés, familles en précarité, parents présentant des fragilités psychiques, situations repérées en protection de l'enfance ou en risque

Actions prioritaires

Mettre en place un parcours intégré des 1000 premiers jours reposant sur :

- **Une organisation territorialisée**
 - Désignation d'un coordinateur de parcours 1 000 jours
 - Structuration de réseaux locaux (PMI, maternités, CAF, crèches, médecine de ville, associations)
 - Déploiement d'une logique de parcours plutôt que de dispositifs isolés

- **Un repérage et une orientation renforcés**

- Entretien prénatal précoce systématisé et valorisé
- Outils de repérage partagés entre professionnels
- Protocoles d'orientation vers les dispositifs (PMI, soutien parental, accompagnement social)

- **Un accompagnement gradué et coordonné**

- Visites à domicile renforcées (PMI, sages-femmes, puéricultrices)
- Parcours attentionné pour les situations à risque (type « accompagnement intensif »)
- Accès simplifié : soutien à la parentalité, santé mentale périnatale, modes d'accueil

- **Un suivi continu et partagé**

- Réunions de synthèse pluri professionnelles pour situations complexes
- Référent parcours identifié pour les familles considérées « à risque »

- **Une communication et un accès facilités**

- Création d'un « portail d'information 1 000 jours »
- Développement d'outils numériques et supports multilingues et faciles à lire et comprendre

- **Actions « d'aller-vers » pour les publics éloignés**, c'est-à-dire inconnus des services de prévention, de santé, ou des lieux d'accueil du jeune enfant

- **Faire des modes d'accueil un levier structurant de prévention précoce**

La qualité des modes d'accueil du jeune enfant constitue un levier majeur de prévention et de réduction des inégalités dès le plus jeune âge.

À ce titre, la politique départementale d'agrément, de formation et de contrôle des professionnels de l'accueil individuel et collectif s'inscrit pleinement dans les objectifs de prévention, en contribuant à :

- garantir un environnement sécurisant et favorable au développement de l'enfant,
- repérer précocement les fragilités et accompagner les familles,
- soutenir la parentalité et favoriser l'inclusion de tous les enfants.

B. Soutenir les familles, accompagner la parentalité et favoriser l'accès aux droits

« Il faudrait un plus gros travail entre les assistantes sociales, les parents et l'enfant, c'est-à-dire faire plus de liens avec la famille, que les informations soient plus rapides » [Adolescent volontaire du conseil départemental des enfants et des jeunes accueillis – CDEJA]

« Pour la réunion il y avait 10 personnes qui parlaient tous en même temps. Il faut moins de personnes dans les réunions, des plus petits groupes, ça améliorerait la communication » [Jeune majeur volontaire du CDEJA]

L'accès effectif aux droits, aux soins et aux dispositifs d'accompagnement conditionne la capacité des familles à faire face aux aléas de la vie, à préserver leur santé et à soutenir le développement et l'autonomie de chacun de leurs membres.

Ces défis relèvent d'une responsabilité collective, s'appuyant sur la coordination des acteurs, l'égalité d'accès aux ressources et la reconnaissance des besoins spécifiques de chacun.

FOCUS – LE SCHÉMA DÉPARTEMENTAL DES SERVICES AUX FAMILLES (SDSF) DE HAUTE-GARONNE 2023-2027

Le Schéma départemental des services aux familles (SDSF) de Haute-Garonne constitue un cadre stratégique partenarial visant à **structurer, coordonner et développer l'offre de services à destination des familles**, notamment en matière de petite enfance et de soutien à la parentalité.

Piloté conjointement par l'État, la caisse d'allocations familiales (CAF) et le Département, il repose sur une logique de **co-construction avec l'ensemble des acteurs du territoire** (collectivités, associations, professionnels), afin de garantir une réponse adaptée aux besoins des familles et réduire les inégalités territoriales.

Le SDSF s'organise autour de plusieurs axes structurants :

- **Développer et adapter l'offre d'accueil du jeune enfant**, en veillant à son accessibilité, sa qualité et son équilibre territorial
- **Renforcer les actions de soutien à la parentalité**, en favorisant l'accompagnement des parents à toutes les étapes de la vie de l'enfant
- **Réduire les inégalités d'accès aux services aux familles**, notamment dans les territoires ruraux ou prioritaires
- **Mieux coordonner les acteurs et les dispositifs**, pour une offre lisible, cohérente et complémentaire
- **Améliorer l'information** et l'orientation des familles, faciliter l'accès aux droits et services

Le SDSF constitue ainsi un levier majeur de **prévention précoce**, en intervenant dès les premiers temps de vie de l'enfant, et s'inscrit pleinement dans la logique des **mille premiers jours et du continuum prévention / protection de l'enfance**.

1. LUTTER CONTRE LES INÉGALITÉS SOCIALES ET TERRITORIALES

Malgré un niveau de vie médian qui place la Haute-Garonne parmi les 10 départements les plus favorisés, avec une population caractérisée par un faible taux de chômage et des ménages répartis sur les niveaux moyens voire supérieurs de la hiérarchie sociale, la Haute-Garonne n'est pas épargnée par la **précarisation** d'une part non négligeable de ses habitants. Avec une proportion importante de revenus élevés, le département présente mécaniquement une forte disparité des niveaux de vie et voit les inégalités sociales et territoriales augmenter. En 2023, près de 100 000 foyers vivaient sous le seuil de bas revenus avec un taux de pauvreté en augmentation, estimé à 14,3% de la population départementale, la part des ménages bénéficiaires de minima sociaux étant de 7,6%. Depuis 2025, le nombre de bénéficiaires du revenu de solidarité active (RSA) connaît une augmentation sans précédent.

Dans ce contexte de dégradation des conditions de vie pour nombre de familles et d'étudiants, le Département a fait de la **réduction des inégalités** un axe structurant de son action avec une **politique affirmée de « l'aller vers »**, une des clés de voûte de l'action départementale. Il s'agit d'aller au-devant des personnes les plus vulnérables – familles en grande précarité, enfants et jeunes exposés, étudiants en difficulté, publics isolés ou éloignés des institutions – pour accompagner les parcours et prévenir les ruptures, faciliter l'accès aux droits et limiter le non-recours.

La Haute-Garonne a ainsi choisi de développer sur chacun des Territoires des maisons des solidarités (MDS) un réseau d'acteurs et de partenaires autour du premier accueil social de proximité (PASIP) et de se positionner en département expérimentateur du projet de « Territoire Zéro Non-Recours » (TZNR) pour lutter contre le non-recours aux droits.

FOCUS – LE PREMIER ACCUEIL SOCIAL INCONDITIONNEL DE PROXIMITÉ (PASIP)

L'objectif est de structurer le réseau des accueils sur un territoire pour garantir l'efficacité des orientations des publics et un niveau « socle » de service, afin que toute personne qui rencontre des difficultés ou qui souhaite exprimer une demande d'ordre social reçoive une écoute attentionnée de la globalité de ses besoins et un premier niveau d'information, un conseil ou une orientation fiable vers un interlocuteur ou un service.

Le PASIP renforce les accueils déjà existants dans les structures et propose un accueil :

- **Tout public**, localisé dans certaines structures identifiées du territoire
- **Immédiat**, sans prise de rendez-vous préalable même si des plages de rendez-vous peuvent être dégagées
- **Accessible**, visible et proche des personnes concernées
- **À l'écoute**, pour une meilleure information sur les droits

Le Département s'est engagé depuis 2019 avec l'État, dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, à piloter le déploiement du premier accueil inconditionnel sur son territoire, en étroite collaboration avec ses partenaires du secteur social. Depuis son lancement en 2019, 26 maisons des solidarités ont développé leur réseau PASIP, mobilisant plus de 114 structures partenaires.

Des PASIP Prévention Parentalité pourraient être développés autour d'un kit départemental de prévention par exemple.

FOCUS – LE PROJET DE TERRITOIRES ZÉRO NON-RECOURS (TZNR)

Le Département est engagé aux côtés de ses partenaires institutionnels et associatifs dans la lutte contre le non-recours aux droits. Il s'inscrit pour 2024-2026 dans l'expérimentation nationale TZNR, cofinancée par l'État et prévoit d'ores et déjà d'élargir le public-cible et de déployer ce dispositif sur l'ensemble du territoire départemental. L'objectif est de capitaliser sur la compréhension et la lutte contre le non-recours aux droits sociaux (notamment des personnes de plus de 50 ans et des agriculteurs) et d'essayer de lutter contre ce non-recours en déployant des actions hors les murs.

Les 10 « Kits TZNR », composés chacun d'un guichet d'accueil itinérant, de guides sur les droits sociaux, et de cartes sur les structures de proximité, permettent le déploiement d'actions d'aller-vers, multi-partenariales sur l'ensemble du département.

Près de 40 partenaires sont investis en Haute-Garonne sur TZNR, soit un large réseau d'acteurs qui ont suivi la formation TZNR (plusieurs sessions sur 2024 et 2025).

Cette méthodologie pourrait être dupliquée pour favoriser l'accès aux droits des enfants, des jeunes et des familles et le soutien à la parentalité (notamment en matière de cartographie des ressources mobilisables).



crédit photo: Conseil départemental Haute-Garonne

En combinant proximité territoriale, démarche proactive et attention portée aux fragilités émergentes, le Département s'inscrit dans son rôle de chef de file des solidarités et réaffirme l'ambition d'une action publique plus équitable, plus accessible et plus protectrice pour tous les habitants, quel que soit leur lieu de vie.

- Plus de 1 000 agents en maisons des solidarités
- Près de 125 000 personnes reçues en 2025

L'accompagnement financier et budgétaire des familles⁵ en difficulté comprend aujourd'hui :

- Un réseau de coordination des aides financières (CORAFIN) : avec plus de 30 membres partenaires (dont les centres communaux d'action sociale – CCAS, la caisse d'allocations familiales – CAF, la mutualité sociale agricole – MSA, la caisse primaire d'assurance maladie – CPAM, Toulouse Métropole, l'union départementale des associations familiales – UDAF, le secours populaire, la ligue contre le cancer...) et 880 dossiers traités chaque année, le dispositif CORAFIN (COordination des Aides FINancières), piloté par le Département, constitue un cadre partenarial visant à renforcer la lisibilité, la cohérence et la complémentarité des aides financières sur le territoire,
- Des secours exceptionnels sous forme de chèque accompagnement personnalisé (CAP) sur critères d'éligibilité,
- Des aides financières dans le cadre du fonds de solidarité logement (FSL accès, FSL maintien, FSL énergie, FSL téléphone/internet), éventuellement associées à des mesures d'accompagnement social (accompagnement social lié au logement – ASSLL, accompagnement social en bail glissant – ASBG, accueil information et orientation des jeunes – AIO), permettent aux jeunes et aux familles d'accéder ou de se maintenir dans un logement décent et indépendant, adapté à la composition familiale et à la capacité financière.
- Des aides exceptionnelles au titre de la protection de l'enfance sous forme d'allocations mensuelles ou d'allocations jeunes adultes.

REPÈRES – ACCOMPAGNEMENT BUDGÉTAIRE DES FAMILLES

Lorsque les aides financières et l'accompagnement éducatif ne suffisent plus à garantir une gestion budgétaire adaptée, favorable aux conditions de vie et au parcours d'insertion, **des mesures** administratives ou judiciaires peuvent être mises en œuvre par des services habilités. Elles visent à garantir l'affectation des ressources aux besoins essentiels, à prévenir l'endettement et les ruptures, et à soutenir l'acquisition progressive de compétences budgétaires.

L'accompagnement en économie sociale et familiale (AESF)

L'AESF, prévue à l'article L.222-3 du Code de l'action sociale et des familles, est une aide à domicile pour les familles et les jeunes en difficulté, personnalisée et basée sur des rencontres régulières un professionnel formé. Cette mesure est financée par le Département. Elle vise à aider les familles et les jeunes majeurs âgés de 18 à 21 ans pour :

- Mobiliser les droits, prestations et aides existantes
- Mieux gérer son budget
- Améliorer la vie quotidienne (logement, alimentation, santé, enfants)
- Éviter que les difficultés s'aggravent

⁵ Règlement départemental dédié adopté le 4 avril 2024

La mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF)

La MJAGBF, prévue aux articles 375-9-1 et suivants du Code civil, est une mesure de protection de l'enfance, qui contribue directement à la prévention des situations de mise en danger, conformément à l'esprit de l'article L.112-3 du Code de l'action sociale et des familles. Ordonnée par le juge des enfants, sur la base d'une évaluation sociale, lorsque la gestion des prestations familiales ne répond pas aux besoins de l'enfant, cette mesure est financée par la CAF ou la MSA et s'inscrit dans des objectifs de sécurisation de l'environnement des enfants et des jeunes et de soutien aux capacités parentales. Elle vise ainsi à :

- Garantir les besoins primordiaux de l'enfant
- Soutenir les parents dans la gestion du budget
- Prévenir les situations de mise en danger

FOCUS – L'HÉBERGEMENT DES MÈRES ISOLÉES AVEC ENFANT DE MOINS DE TROIS ANS

Dans le cadre de ses missions de protection maternelle et infantile et de prévention, le Département développe des solutions spécifiques d'hébergement à destination des mères isolées avec enfant de moins de trois ans, particulièrement exposées aux situations de vulnérabilité (article L.222-5 du Code de l'action sociale et des familles).

Ce dispositif permet d'apporter **une réponse globale et sécurisante**, combinant :

- Une mise à l'abri adaptée
- Un accompagnement social, éducatif et parfois sanitaire
- Un soutien à la parentalité

Objectifs

- **Prévenir** les situations de rupture et de danger pour l'enfant
- **Soutenir** les compétences parentales dès les premiers temps de vie
- **Favoriser l'autonomie** progressive de la mère
- **Préparer** un accès durable au logement et à l'insertion

Cet hébergement s'inscrit dans une logique de prévention précoce, en lien étroit avec les services de PMI, les acteurs du logement et les partenaires sociaux, et constitue un levier essentiel pour sécuriser les parcours des jeunes enfants et de leur parent.

Il participe pleinement aux enjeux des mille premiers jours et du continuum entre prévention, protection et insertion.

2. FAVORISER LE POUVOIR D'AGIR DES ENFANTS, DES JEUNES ET DE LEUR FAMILLE

REPÈRES – LA PLACE DES PARENTS, UN PRINCIPE STRUCTURANT DE L'ACTION DÉPARTEMENTALE

Le Département affirme que **les parents sont des acteurs à part entière des parcours de prévention et de protection de l'enfance**. À ce titre, leur participation ne constitue pas un objectif secondaire mais un levier central de la qualité des accompagnements et de l'effectivité des droits.

Elle se traduit par les principes suivants :

- **Associer** systématiquement les parents aux décisions qui concernent leur enfant, dans le respect du cadre légal
- **Reconnaître et valoriser** leurs compétences parentales, même en situation de vulnérabilité

- **Favoriser** la co-construction des accompagnements, en partant des besoins, des ressources et de la parole des familles
- **Garantir** une information claire, accessible et compréhensible, condition indispensable à une participation effective
- **Soutenir** le pouvoir d’agir des parents, en évitant de faire à leur place et en renforçant leur capacité à agir durablement
- **Créer les conditions** d’une relation de confiance, fondée sur l’écoute, le respect et la transparence

Une participation concrète à toutes les étapes du parcours

Cette ambition se décline opérationnellement :

- Dans les démarches de prévention, par le **soutien à la parentalité** et les actions collectives associant les parents
- Dans les accompagnements individuels, à travers des modalités de travail fondées sur **l’adhésion**, l’explication et la co-construction
- Dans les instances de coordination, notamment les **commissions de suivi de parcours associant les familles** (cf. Action 4)
- Dans le développement **d’espaces d’expression et d’entraide** entre parents
- Dans la conception et **l’évaluation** des politiques publiques, en associant les usagers aux réflexions

Favoriser le pouvoir d’agir des enfants, des jeunes et de leur famille passe d’abord par l’accès à une **information claire, fiable et adaptée**, pour faciliter l’exercice effectif de leurs droits dans le cadre des dispositifs de prévention et de protection de l’enfance.

Il s’agit de garantir que chaque enfant et chaque parent accompagné dispose des connaissances nécessaires pour comprendre les procédures, s’impliquer dans les décisions qui les concernent, et exercer pleinement leurs droits.

Informé, expliqué et associé les familles, dans une démarche de co-construction, permet d’instaurer une relation de confiance avec l’institution et de favoriser leur implication dans les parcours d’accompagnement.

Cette information doit permettre aux familles de mieux comprendre :

- Le cadre d’intervention des services,
- Les décisions prises et les démarches engagées,
- Les droits,
- Les procédures,
- Les dispositifs d’accompagnement,
- Les ressources mobilisables sur le territoire.

Dans un contexte marqué par l’évolution rapide des modes de communication, le développement des outils numériques et des réseaux sociaux, et l’apparition de fractures numériques, les modalités de diffusion de l’information se transforment profondément.

Ces évolutions ouvrent de nouvelles possibilités pour faciliter l’accès à l’information et renforcer les liens avec les familles. Elles nécessitent toutefois une vigilance accrue afin de **garantir la sécurisation des échanges, la protection des données personnelles et le respect du droit à la confidentialité** des situations individuelles.

Le Département est amené à adapter ses pratiques et à structurer des dispositifs permettant de **concilier accessibilité de l’information, usage des outils numériques et respect des obligations légales et déontologiques** qui encadrent la prévention et protection de l’enfance.

ACTION 3 – GARANTIR UNE INFORMATION ACCESSIBLE, COMPRÉHENSIBLE ET SECURISÉE POUR LES ENFANTS ET LEUR FAMILLE

Objectifs

- Permettre à chaque enfant, jeune et famille de **comprendre les informations et décisions** qui les concernent, d'accéder pleinement à leurs droits et de devenir acteurs de leur parcours
- **Favoriser la participation active** des enfants et des familles
- **Renforcer la qualité de la relation** entre usagers et professionnels
- **Garantir le respect des droits** (information, expression, consentement)

Actions prioritaires

Déployer une stratégie départementale d'accessibilité de l'information reposant sur l'adaptation des supports, des pratiques professionnelles et des modalités de communication :

- **Adapter les supports d'information**
 - Développer des documents faciles à lire et à comprendre (FALC)
 - Simplifier les courriers administratifs
 - Créer des supports visuels et pédagogiques avec notamment des supports adaptés selon l'âge
- **Adapter les pratiques professionnelles**
 - Former les professionnels à la communication accessible et inclusive
 - Intégrer systématiquement un temps d'explication et de vérification de la compréhension
 - Développer des outils d'aide à l'expression des enfants (supports ludiques, médiation)
- **Faciliter la compréhension pour tous**
 - Recourir à des dispositifs de traduction et d'interprétariat
 - Mobiliser des dispositifs de médiation culturelle ou sociale
 - Prendre en compte les besoins spécifiques liés au handicap (accessibilité cognitive, sensorielle)

REPÈRES – LES DROITS DES ENFANTS ET DES FUTURS PARENTS DANS LA PROCÉDURE D'ADOPTION

Garantir les droits de chacun dans la procédure d'adoption, c'est :

- Sécuriser juridiquement et émotionnellement l'enfant à chaque étape
- Protéger les droits des candidats à l'adoption via une procédure équitable et transparente
- Assurer le droit d'accès à son histoire dans un cadre sécurisé et respectueux
- Maintenir un haut niveau d'exigence éthique, professionnelle et institutionnelle

Cette approche garantit un parcours adoptif cohérent, protecteur et conforme à l'intérêt supérieur de l'enfant.

Actions renforçant les droits de l'enfant

- **Sécurisation légale du statut de pupille** : vérification des conditions d'admission, suivi juridique rigoureux, articulation avec le conseil de famille et le tuteur
- **Évaluation pluridisciplinaire de l'adoptabilité** incluant besoins affectifs, repères, histoire traumatique, ressources, risques et facteurs de réussite du projet adoptif
- **Préparation de l'enfant** : soutien au sens des transitions, élaboration de la séparation d'avec ses repères antérieurs, et continuité du lien avec sa famille lorsque cela est dans son intérêt

Actions garantissant les droits des parents et futurs parents

- **Information transparente et accessible** : réunions collectives, documents pédagogiques, préparation à la parentalité adoptive, compréhension des ruptures vécues par les enfants
- **Procédure d'agrément équitable** : évaluations sociale et psychologique menées selon des critères objectifs, avis éclairé et possibilité pour les candidats d'être accompagnés pour ajuster leur projet
- **Accompagnement post-agrément** : entretiens réguliers, formation continue, ajustement de la notice, suivi durant les six mois de placement en vue d'adoption, puis jusqu'au jugement d'adoption

Actions garantissant l'accès sécurisé à l'histoire et aux documents

- **Traitement des demandes d'accès au dossier** dans les délais légaux, avec vérification des pièces requises, et respect strict de la protection de la vie privée et des règles d'occultation
- **Articulation du Département avec le Conseil national pour l'accès aux origines personnelles (CNAOP)** : orientation immédiate vers le CNAOP lorsque la demande concerne les parents biologiques ou les informations soumises au secret de naissance
- **Accompagnement professionnel lors de la consultation** : soutien émotionnel, explication des pièces non communicables, remise de copies lorsque cela est autorisé

ACTION 4 – DÉVELOPPER LES COMMISSIONS DE SUIVI DE PARCOURS AVEC LA PARTICIPATION DES FAMILLES

L'exemple du projet de prévention de la maison des solidarités du Pont-Vieux

La MDS du Pont-Vieux structure son projet de prévention, notamment par le développement d'une approche plus précoce et plus globale des situations, en s'appuyant sur les pratiques existantes et les dynamiques partenariales locales. Le projet accorde une place essentielle au développement du pouvoir d'agir des personnes (DPA), en favorisant leur participation et la co-construction des réponses avec les professionnels.

Les commissions de suivi de parcours (CSP), associent la personne concernée, les partenaires et les professionnels de la MDS qui l'accompagnent ou pourraient l'accompagner. Elles permettent la co-construction effective du plan d'action. La personne concernée est actrice de son projet et chaque intervenant sait précisément le travail à conduire.

Les premiers éléments d'évaluation à 12 mois sont très encourageants : meilleure adhésion des personnes au plan d'action, meilleure articulation des professionnels et partenaires, alternative effective à une mesure de protection non consentie par la personne...

Objectifs : développer dans toutes les MDS les commissions de suivi de parcours, avec la participation du jeune et de la famille.

Actions prioritaires :

- Cadrage de la méthodologie associée
- Sensibilisation et échange de pratiques entre MDS pour permettre l'essaimage

FOCUS – L'ENTRAIDE ENTRE PARENTS

Les ateliers PAPOTO – Parentalité POur TOUs dans les maisons des solidarités d'Auterive, Bagatelle, Centre et Saint-Gaudens

Ces ateliers proposent un cycle de cinq séances, élaborées par l'association PAPOTO, qui forme les professionnels de la PMI (médecins et puéricultrices) chargés de les animer. Il s'agit de **renforcer les compétences parentales** en s'appuyant sur des supports vidéo très courts, disponibles en plusieurs langues, et sur des échanges basés sur les consensus scientifiques relatifs au développement du jeune enfant.

Objectifs : aider les parents à reprendre confiance, à mieux comprendre les besoins de leur enfant et à acquérir des repères durables pour faire face aux défis de la parentalité.

Publics cibles : parents d'enfants de moins de quatre ans, volontaires et repérés en situation de vulnérabilité le plus souvent économique

Concrètement

Cinq à dix participants. Chaque atelier aborde une thématique spécifique :

- Compétences du nouveau-né
- Émotions et gestion des crises
- Éducation sans violence
- Langage • Jeu et écrans



crédit photo: papoto.fr

Un groupe de parole et d'échanges entre parents concernés par une mesure ASE à la maison des solidarités d'Auterive

Ce groupe ouvert, **sans engagement** sur la fréquentation, propose un espace de parole à partir des seules préoccupations des parents dans leur rapport à leurs enfants et dans leur ressenti à l'égard du service de l'aide sociale à l'enfance. Deux professionnels (technicienne de l'intervention sociale et familiale et psychologue) garantissent la libre expression entre les parents, confidentielle et protégée.

« Une manière différente de parler de son expérience de parent, libre et libérée de sujets ou de questions imposée » « Échanger et partager son expérience de parent, sans enjeu et sans obligation » « Repérer ses compétences, reprendre confiance sur ses ressentis » « Se soigner de l'image du parent qui n'y arrive pas »

« Café papote » à la maison des solidarités d'Aucamville

Ce groupe animé par deux professionnels (puéricultrice et psychologue) s'adresse aux parents d'enfants de 0 à 6 ans, orientés par les professionnels de la MDS en raison de leur isolement et de ses répercussions sur leur état psychique et sur le lien avec leur enfant. Il s'agit de créer du lien et de soutenir la parentalité, en alternant :

- **Des ateliers thématiques**, centrés sur des thèmes programmés, choisis avec les participants lors de la dernière séance de la saison précédente
- **Des cafés papote**, sans thème prédéfini, dans un format d'échanges à bâtons rompus, centrés sur les besoins du moment des participantes

« Beaucoup de mamans sont maintenant devenues amies entre elles et se voient très fréquemment ».

« Graines d'Elles » à la maison des solidarités de Basso-Cambo

Depuis décembre 2025, ce groupe de parole réunit des femmes du Grand Mirail se réunit à minima une matinée par mois.

Autour de problématiques repérées, ces rencontres offrent **une parenthèse conviviale**, un espace d'échanges pour briser la vitre qui sépare les habitants et les équipes départementales, afin de (re)construire / renforcer la confiance mutuelle.

Par exemple, des référentes de l'aide sociale à l'enfance sont intervenues pour un échange sur la protection de l'enfance.

« Graines d'Elles » Paroles de Femmes



« Parenthèse café » à la maison des solidarités de Balma

Les jeunes parents se sentent parfois seuls et isolés avec un nourrisson ou un jeune enfant à la maison. Une « parenthèse » leur est proposée : se réunir tous les mois dans un **groupe de parole des familles** avec l'équipe de la PMI, pour se poser, se sentir entourés, partager leur réalité, leur vécu et trouver ensemble des solutions pour rompre l'isolement, se réassurer et se soutenir.

« Pause Parents » à la maison des solidarités de Muret

Baptisé par les parents participants, le groupe « Pause Parents » existe depuis janvier 2024. Animé par quatre professionnels (puéricultrice, référente ASE, assistante sociale de polyvalence, psychologue), ce groupe se réunit d'abord **sans thématique** particulière, ce qui permet de repérer, au fil des rencontres, une éventuelle récurrence dans les thèmes abordés. Quand c'est le cas, des **conférences-débat** peuvent être organisées avec des partenaires dédiés (association locale de soutien à la parentalité, école des parents et des éducateurs).

« L'atelier des parents » à la maison départementale des adolescents

« *Imaginez : nous avons à votre disposition une pilule pour rajeunir, mais il y a des effets secondaires : votre corps actuel va changer, vous allez prendre 20 cm, 20 kilos, devenir très maladroit, et si vous avez de la chance, les effets se dissiperont au bout de 2 ou 5 ans. Alors, qui la prend ?* » Face à la question posée par les animatrices, les visages se détendent. Faire revivre aux parents leur propre adolescence et leurs ressentis d'alors est l'un des leviers de l'atelier proposé par la maison des adolescents pour aider les parents d'adolescents à **changer de perspective**, alors que les crises ont rigidifié les positions.

Il s'agit de se rappeler que l'adolescent est un individu en pleine construction, et en apprentissage de tout : scolarité, relations sociales, relations affectives. Le parent peut alors « choisir ses batailles » pour sortir des affrontements quotidiens, qui est l'un des premiers motifs qui amènent les parents à pousser la porte de la MDA.

L'atelier des parents peut être proposé en complément de l'accompagnement individuel à la MDA. Il est animé par les professionnels de la MDA à raison d'une séance de 2h30 en soirée sur 7 semaines.

3. REPÉRER PRÉCOCEMENT ET MIEUX ACCOMPAGNER LA MALADIE, LES TROUBLES MENTAUX ET LE HANDICAP

Chaque enfant bénéficie de 20 examens de santé pris en charge pendant son enfance ou son adolescence. L'accès aux soins, le suivi et la coordination des parcours de santé représentent des enjeux majeurs dans le repérage ou la prévention de la dégradation de la maladie et du handicap. En effet, le département de la Haute-Garonne est concerné, comme à l'échelle nationale, par des territoires inégalement dotés en offre de soins et par des difficultés d'accès à un médecin traitant et aux dispositifs de santé spécialisés, notamment dans le champ de la santé mentale, susceptibles de générer un accès retardé aux soins, voire des ruptures de prise en charge.

La place de la PMI, du centre de santé sexuelle, de la maison des adolescents et de la médecine scolaire apparaît donc primordiale dans le dépistage précoce des troubles et dans la diffusion des messages de prévention en santé.

Une fois les troubles ou le handicap repéré, la coordination entre les acteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires est centrale pour garantir

- Le diagnostic du trouble (par un médecin) ou la reconnaissance du handicap (via une notification de la maison départementale des personnes en situation de handicap – MDPH).
- La continuité et la cohérence des parcours de prise en charge et le soutien des familles ou des aidants familiaux.

Il s'agit alors de garantir que la parole de l'enfant soit prise en compte dans toutes les décisions médicales, conformément à son intérêt supérieur, selon son âge et son degré de maturité.

Il s'agit aussi de permettre aux familles de prendre une décision éclairée. Le consentement parental est ainsi requis pour la majorité des actes médicaux, des hospitalisations et interventions chirurgicales (sauf situation d'urgence vitale, article L.1111-4 du Code de la santé publique).

FOCUS – LES BILANS DE SANTÉ EN ÉCOLE MATERNELLE ASSURÉS PAR LA PMI

Le bilan de santé en école maternelle constitue l'une des actions phares de santé publique portées par la Protection Maternelle et Infantile (PMI).

Inscrit dans une démarche universaliste, ce dispositif permet aux professionnels de PMI — médecins et/ou puéricultrices — d'intervenir directement en milieu scolaire auprès des enfants âgés de 3 ans et 9 mois à 4 ans et 6 mois (hors refus parental). Il s'agit d'un levier essentiel de dépistage systématique à un âge clé du développement de l'enfant.

Ces bilans donnent lieu à des **dépistages ciblés** : troubles visuels, auditifs, du langage et du développement psychomoteur, ainsi qu'au suivi de la croissance (poids, taille) et à la vérification du statut vaccinal. **Si nécessaire, les familles sont orientées vers le médecin traitant** pour la réalisation de bilans complémentaires.

Au-delà du dépistage, ces interventions sont aussi un **temps privilégié d'échanges avec les familles**, permettant aux professionnels de PMI de délivrer des conseils adaptés en matière de santé et de prévention, notamment via la transmission de supports d'information (ex : usage des écrans).

Ce dispositif participe pleinement à la **réduction des inégalités de santé dès le plus jeune âge**.

En 2025 en Haute-Garonne, plus de 9 000 élèves ont bénéficié de ces bilans.



crédit photo: Conseil départemental Haute-Garonne

FOCUS – L’ACTION COCON – SOINS PRÉCOCES ET COORDONNÉS DU NOUVEAU-NÉ VULNÉRABLE, MENÉE PAR LA PMI

Ce projet porté par le Réseau périnatalité en lien avec l’agence régionale de santé (ARS), a débuté à titre expérimental en Occitanie en 2023 pour une durée de 5 ans.

Il consiste en un parcours de soins coordonné et pluri professionnel autour de nouveau-nés vulnérables, afin d’améliorer leur trajectoire développementale et de limiter le handicap durant les premières années de vie.

Le caractère innovant de cette action réside dans la nature préventive et précoce du parcours de soins, non limité au curatif.

La détection se réalise dans la grande majorité des cas dès la maternité, dans les services de néonatalogie.

Les critères d’inclusion : l’accord des parents et le constat d’une ou plusieurs pathologies préalablement déterminées par la Haute autorité de santé (HAS), parmi lesquelles figurent la grande prématurité et l’exposition *in utero* aux toxiques.

Concrètement

- L’enfant, une fois inclus dans le dispositif, est adressé dès la maternité à un médecin référent COcon proche de son lieu d’habitation, qui va ainsi le suivre jusqu’à ses 6 ans. Le suivi COcon est un suivi dédié qui s’ajoute au suivi médical habituel d’un jeune enfant.
- Le médecin référent procède à un examen tous les 3 mois la 1^e année de vie, 2 examens la 2^e année et un par an jusqu’aux 6 ans de l’enfant. Le cas échéant, il peut orienter l’enfant vers des spécialistes dont les consultations seront entièrement prises en charge, y compris pour les professionnels habituellement non remboursés (psychomotriciens, ergothérapeutes...)

20 médecins de PMI sont référents COcon, sur les 35 médecins PMI départementaux.

À noter : la fonction de médecin référent COcon nécessite le suivi de formations approfondies sur les troubles du neurodéveloppement, notamment le Diplôme universitaire « Nourrisson vulnérable », permettant une montée en compétences des professionnels dans la prise en charge des vulnérabilités, au bénéfice de l’ensemble des usagers de la PMI.

ACTION 5 – ARTICULER LA PMI AVEC LA MÉDECINE DE VILLE, LES PLATEFORMES DE COORDINATION ET D'ORIENTATION (PCO), LES HÔPITAUX ET MATERNITÉS

Objectifs

- Garantir un **parcours de santé fluide, coordonné et sans rupture** pour les enfants de 0 à 6 ans, en renforçant les coopérations entre la PMI et les acteurs sanitaires, afin d'améliorer le repérage précoce des troubles et vulnérabilités, l'accès aux soins et aux diagnostics, la continuité des prises en charge
- Structurer des **relations formalisées entre PMI et acteurs de santé** :
 - Réduire les délais d'accès aux soins spécialisés (notamment via la plateforme de coordination et d'orientation – PCO)
 - Améliorer le repérage des troubles du neurodéveloppement (TND) et des situations à risque
 - Fluidifier les parcours entre hospitalier, ville et médico-social
 - Éviter les ruptures de suivi, notamment pour les enfants vulnérables

Publics cibles

- Enfants de 0 à 6 ans (priorité 0-3 ans)
- Enfants présentant : troubles du développement ou suspicion, pathologies chroniques, vulnérabilités sociales ou familiales
- Parents nécessitant un accompagnement renforcé dans l'accès aux soins

Actions prioritaires

- Élaboration de **conventions territoriales** entre PMI et maternités, hôpitaux pédiatriques, plateformes de coordination et d'orientation (PCO) en clarifiant les rôles et les circuits, les modalités de transmission d'information et les temps de concertation
- Définition de **parcours types** :
 - Sortie de maternité → suivi PMI / médecin traitant
 - Repérage troubles du neurodéveloppement → orientation PCO
 - Enfant vulnérable → suivi renforcé coordonné
- Désignation d'un **réfèrent de parcours** pour les situations complexes
- Renforcement du **repérage précoce**
 - Harmonisation des pratiques et outils (grilles de repérage, carnet de santé)
 - Formation croisée PMI / médecins libéraux / professionnels hospitaliers
 - Sensibilisation aux signaux faibles (développement, lien parent-enfant, etc.)

Partenaires mobilisés

Service départemental de PMI (pilotage) • Maternités publiques et privées • Centres hospitaliers (pédiatrie, pédopsychiatrie) • Plateforme de coordination et d'orientation (PCO) • Centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP) • Centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP) • Agence régionale de santé (ARS) • Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) • Etc.

ACTION 6 – INTERVENIR AUPRÈS DES JEUNES ET DES FAMILLES : LE « PERMIS BIEN-ÊTRE »

Objectifs

Favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé et au bien-être chez les enfants et les jeunes, en développant leurs compétences et leur esprit critique autour de thématiques clés

Publics cibles : • Enfants (6-11 ans) • Adolescents (12-18 ans) • Priorité aux publics vulnérables ou éloignés des actions de prévention

Actions prioritaires

Mise en place d'un **parcours pédagogique ludique et progressif** (« permis bien-être ») organisé en modules thématiques, menés par des professionnels formés, validés par des ateliers et des outils participatifs, dans une approche interactive (jeux, mises en situation, ateliers collectifs), en veillant à impliquer les parents.

Modules proposés : • **Alimentation & équilibre de vie** • **Activité physique & sédentarité** • **Éducation à la santé mentale** • **Prévention des addictions (écrans, tabac, alcool, etc.)** • **Prévention du harcèlement et compétences psychosociales**

Chaque module donne lieu à une validation (badge, diplôme) constituant le « permis bien-être ».

Partenaires

• Éducation nationale • PMI • Agence régionale de santé (ARS) • Associations de prévention et d'éducation à la santé • Structures jeunesse et sportives • Etc.

ACTION 7 – LUTTER CONTRE LES CONDUITES ADDICTIVES CHEZ LES ENFANTS, LES JEUNES ET LES FUTURS PARENTS

Les constats sont sévères : une banalisation des consommations (substances, écrans, jeux) et un rajeunissement des publics, une période adolescente marquée par des vulnérabilités (mal-être, influence des pairs) favorisant les conduites à risque, une surexposition des jeunes accompagnés en protection de l'enfance et un lien fréquent avec d'autres problématiques (psycho-traumatismes, exploitation sexuelle des mineurs, situations de migration, narcotrafic etc.) et des enjeux spécifiques en périnatalité (consommations pendant la grossesse).

Objectifs

Prévenir et réduire les conduites addictives en agissant **précocement et de manière coordonnée** auprès des enfants, des adolescents et des futurs parents, en tenant compte des vulnérabilités spécifiques, notamment en protection de l'enfance.

- Développer une **culture commune de prévention des addictions**
- **Sensibiliser précocement** les jeunes et leurs familles
- **Renforcer les capacités de repérage** et d'accompagnement des professionnels
- Améliorer l'accès à une **prise en charge adaptée et coordonnée**
- **Limiter les risques associés** (santé mentale, exploitation, violences, marginalisation)

Actions prioritaires

Mettre en œuvre une **stratégie départementale de lutte contre les addictions**, reposant sur la prévention, le repérage précoce et l'accompagnement, en mobilisant l'ensemble des acteurs intervenant auprès des jeunes et des familles.

• **Déployer des actions de sensibilisation auprès des adolescents** (collèges, maison des adolescents – MDA, ASE, prévention spécialisée), **des familles**

- Aborder les différentes addictions : substances, écrans et usages numériques, jeux
- Promouvoir les compétences psychosociales (estime de soi, gestion des émotions, relations avec les pairs)

• **Renforcer le repérage et l'orientation** et structurer les circuits d'orientation vers les dispositifs d'écoute (Drogues Info Service, Tabac Info Service...), structures de soins spécialisées (Addiction France, services hospitaliers, centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie - CSAPA...)

• **Former** les professionnels : travailleurs sociaux et professionnels de PMI

• **Agir en périnatalité et petite enfance**

- Généraliser l'entretien prénatal précoce comme levier de prévention
- Renforcer le partenariat avec les maternités (repérage et suivi des expositions *in utero*)
- Déployer des actions spécifiques dans le cadre du parcours COCON
- Prévenir le syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF), en lien avec la CPAM
- Sensibiliser les professionnels de la petite enfance (EAJE, ATSEM)

Publics cibles

- Adolescents et jeunes (priorité aux publics accompagnés par l'ASE et aux publics vulnérables)
- Familles
- Femmes enceintes
- Jeunes adultes en parcours d'autonomie

ACTION 8 – CRÉER UNE COMMISSION PARTENARIALE AUTOUR DES SITUATIONS COMPLEXES EN SANTÉ

Une situation est dite « complexe » lorsqu'elle :

- Met en impasse les différents acteurs mobilisés
- Dépasse les réponses institutionnelles existantes
- Nécessite l'intervention coordonnée de plusieurs champs : sanitaire, médico-social, éducatif, protection de l'enfance, hébergement / insertion

Objectifs

- **Améliorer la prise en charge** des situations de santé complexes en favorisant une coordination interinstitutionnelle renforcée, afin d'éviter les ruptures de parcours et de construire des réponses adaptées et concertées.
- Permettre une **analyse partagée des situations complexes**
- Co-construire des **réponses coordonnées et adaptées**
- **Clarifier** les rôles et responsabilités de chaque acteur
- Anticiper les **ruptures de parcours**
- Faciliter la mobilisation conjointe des **dispositifs existants**

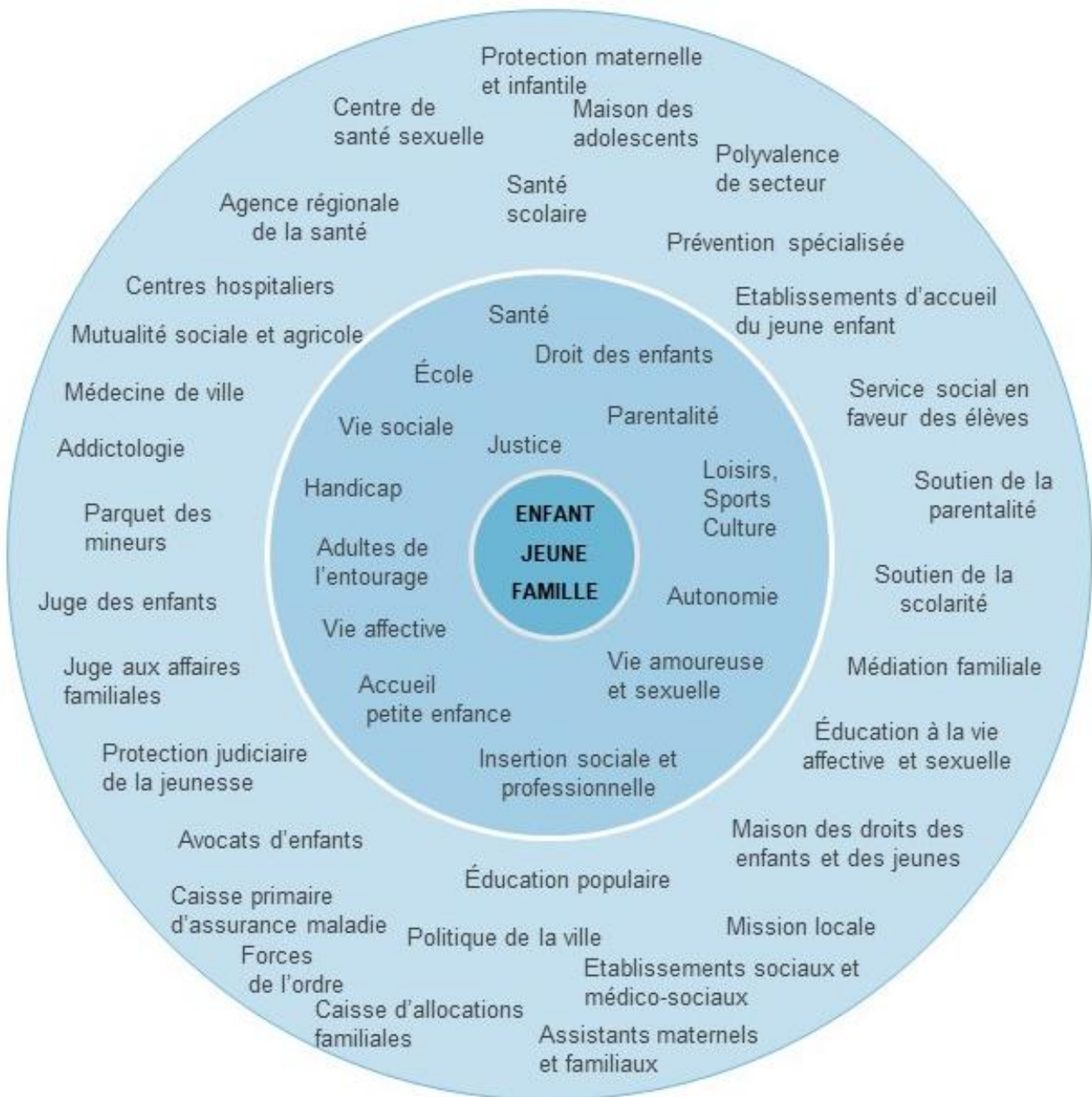
Publics cibles

- Enfants et jeunes avec problématiques de santé (somatiques, psychiques, neurodéveloppementales)
- Situations de vulnérabilités cumulées (sociale, éducative, familiale)
- Enfants suivis dans plusieurs dispositifs sans coordination effective

Commission pluri-institutionnelle associant notamment l'ASE, la maison départementale des personnes handicapées (MDPH), l'agence régionale de santé (ARS), les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile, la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), l'Éducation nationale

C. Mobiliser et structurer les ressources professionnelles et partenariales sur les territoires

Dans un contexte marqué par l'augmentation de la demande sociale, la complexification des situations familiales et la diversification des besoins, la clarté des rôles, la lisibilité des dispositifs, l'identification des interlocuteurs et la structuration des partenariats constituent des conditions essentielles pour faciliter l'orientation, la coordination et la complémentarité des interventions.



1. CARTOGRAPHIER ET ANIMER LE PARTENARIAT LOCAL

Le Département affirme la nécessité de consolider une action publique lisible, coordonnée et partagée, fondée sur des repères communs, une connaissance fine des ressources territoriales et une coopération étroite entre les institutions, les professionnels et les partenaires associatifs. L'objectif est de garantir à chaque enfant et à chaque adolescent un environnement protecteur, sécurisant et favorable à son développement, tout en soutenant les familles et les acteurs dans l'exercice de leurs missions.

FOCUS – LE SOUTIEN AUX ACTEURS DE LA PRÉVENTION PARENTALITÉ

Le réseau d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (REAAP) rassemble des associations, collectivités, etc. proposant aux parents d'enfants de moins de 18 ans (sans autres conditions particulières) des services d'information et de soutien dans leur fonction éducative, en conformité avec la charte nationale de soutien à la parentalité du 9 mars 2022.

Le Département soutient à ce titre une vingtaine d'associations pour plus de 6 000 familles concernées. Ce soutien est intégré au schéma départemental des services aux familles dont le Département est co-pilote avec l'État et la CAF.

Dans le cadre du REAAP, toutes les familles peuvent bénéficier d'un soutien, adapté aux besoins et à la diversité des structures familiales et des formes d'exercice de la fonction parentale

- Des groupes de paroles qui permettent aux parents de partager leurs expériences étayées par des professionnels
- Des conférences ou soirées débats autour de thématiques diverses
- Des ateliers et activités partagées, etc.

La politique départementale de prévention universelle avec l'appui des partenaires associatifs

Plus largement, le Département soutient **plus de 200 associations et partenaires institutionnels** qui soutiennent les parentalités, intervenant dans les champs de l'accompagnement à la scolarité, de l'éducation populaire, de l'animation socio-éducative, de l'aide au départ en vacances, de l'accès aux loisirs, à la culture, aux sports, de la vie de quartier, de la justice de proximité, de l'information jeunesse, de l'engagement et de la citoyenneté. Ces actions de prévention et de solidarité visent à **éviter la dégradation de situations qui pourraient conduire à une mesure de protection.**

Quelques exemples peuvent être cités :

- Espaces de rencontres (3 associations, 761 enfants accueillis avec leurs parents en 2025) et dispositifs de médiation familiale (5 associations, 532 médiations réalisées en 2025)
 - Sensibilisation dans les établissements scolaires, services d'écoute psychologique et de conseils juridiques dans les situations de violences intrafamiliales
 - Prévention de l'exploitation sexuelle des mineurs et accompagnement des victimes (cf. Action 12)
 - Lutte contre les addictions en direction des adolescents (cf. Action 5)
 - Le dispositif Temps Libre Prévention Jeunesse (TLPJ) : accès aux loisirs, pratiques sportives et culturelles pour des enfants et jeunes de 10 à 16 ans. Près de 8 100 jeunes dont 4 000 filles (programmation 2024/2025), avec un rôle de repérage et d'orientation des maisons des solidarités
- Etc.

ACTION 9 – DÉVELOPPER UN RÉPERTOIRE PARTAGÉ DES RESSOURCES : SOLIGUIDE DE LA PRÉVENTION ET DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

Objectifs

- **Améliorer la lisibilité, l'accessibilité et la mobilisation de l'offre** de services du territoire en s'appuyant sur un outil numérique partagé, afin de sécuriser les parcours des jeunes et renforcer l'efficacité de l'action des professionnels
- **Faciliter une orientation** rapide, fiable et adaptée des jeunes et des familles
- **Renforcer l'autonomie des jeunes**, notamment dans l'accès aux droits et aux ressources
- **Améliorer la coordination** entre professionnels et harmoniser les pratiques d'orientation
- **Sécuriser les parcours** (santé, logement, insertion, accès aux droits)
- **Visibiliser l'ensemble des ressources locales** en prévention et protection de l'enfance

Actions prioritaires

Déployer un répertoire départemental de référence, mobilisable à la fois par les professionnels et par les jeunes (16-21 ans), à toutes les étapes de leur parcours.

- Former les professionnels à son utilisation
- Intégrer SOLIGUIDE comme réflexe d'orientation dans les pratiques
- Encourager une utilisation directe de l'outil par les jeunes, accompagnée par les professionnels
- Assurer la fiabilisation et l'enrichissement des données en impliquant tous les acteurs

2. RENFORCER LA COORDINATION AUTOUR DES SITUATIONS INDIVIDUELLES

Pour mieux accompagner les enfants, les jeunes et les familles, dans un contexte de diversification et de complexification des besoins (précarité, santé et santé mentale, violences subies et agies, isolement voire rupture des liens sociaux, etc.), aucun acteur ne peut agir seul. La mobilisation et la coordination des acteurs des mondes de l'école, de l'insertion, de la justice, du médicosocial, du social et du sanitaire autour des familles continuent de représenter un enjeu majeur dans les évolutions de l'action sociale et éducative.

FOCUS – TRAVAIL PLURIDISCIPLINAIRE ASE – PMI – SERVICE SOCIAL POLYVALENT DE SECTEUR DANS LES MAISON DES SOLIDARITÉS

Lorsqu'une sage-femme de PMI repère, chez une femme enceinte, des éléments de vulnérabilité susceptibles d'avoir un impact sur l'enfant à naître, elle peut proposer la tenue d'une commission pluridisciplinaire avec l'accord de la future mère, à partir de ses attentes.

Objectifs

Partager les observations, **analyser** les besoins, **anticiper** l'arrivée de l'enfant et **définir** des solutions proportionnées et protectrices, en s'appuyant sur les ressources de la MDS :

- Puéricultrice PMI : regard sur le développement de l'enfant et les conditions de soins
- Médecin PMI : expertise médicale, périnatale et repérage des vulnérabilités
- Sage-femme PMI : suivi de grossesse, identification précoce des risques
- Assistant social de polyvalence : compréhension globale du contexte familial et social
- Référent ASE : connaissance du cadre de protection de l'enfance et des mesures adaptées
- Psychologue : analyse clinique, dynamique familiale, soutien à la parentalité
- Technicienne de l'intervention sociale et familiale (TISF) : évaluation du quotidien, du fonctionnement familial, soutien pratique aux parents.

Ces croisements de regards permettent une appréciation fine et globale des besoins de l'enfant et de la famille et une proposition d'accompagnement personnalisée.

Vignette d'exemple

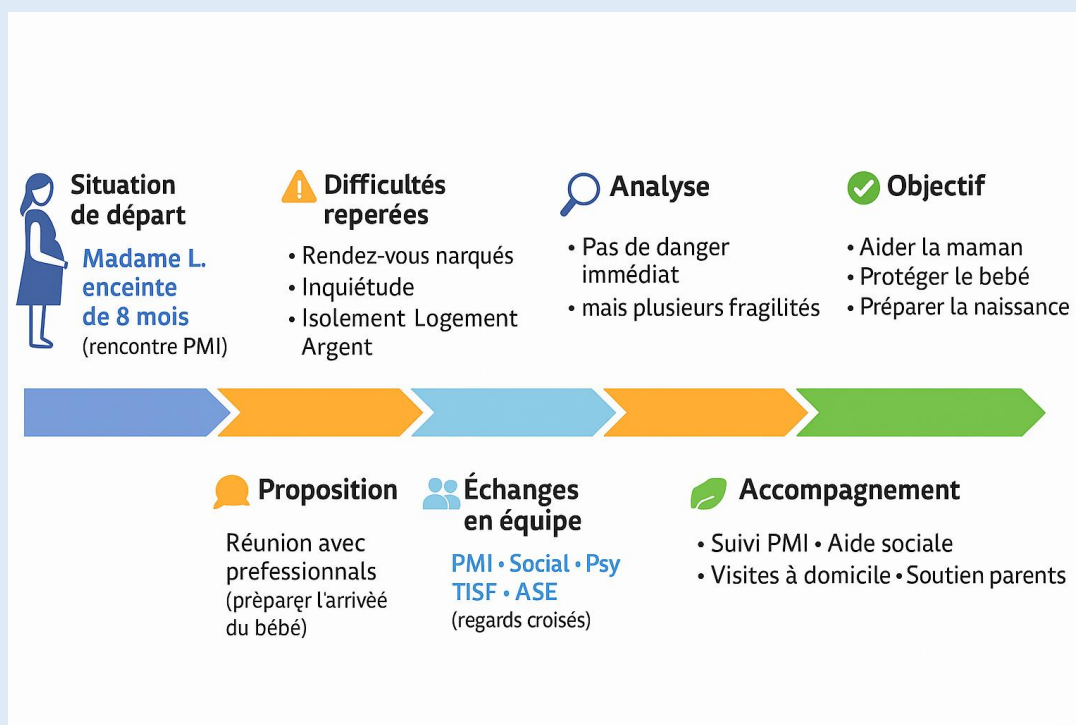
Dans le cadre de consultations prénatales, la sage-femme PMI reçoit Madame A., enceinte de huit mois. Progressivement elle repère des fragilités : rendez-vous manqués ou décalés, discours fluctuant sur sa situation, forte inquiétude sans projection concrète autour de l'arrivée du bébé, contexte précaire avec un logement temporaire peu adapté, des difficultés financières et un entourage peu présent. Madame A. dit vouloir « faire au mieux », mais elle est en difficulté pour envisager concrètement l'arrivée de son enfant.

La sage-femme lui propose la tenue d'une commission pluridisciplinaire, pour anticiper les besoins du bébé et ne pas se retrouver en difficulté au moment de la naissance. Madame A. accepte. En commission, les professionnels croisent leurs regards :

- La puéricultrice sur l'absence de préparation concrète à l'accueil du bébé,
- L'assistant social sur la situation administrative instable et l'isolement important,
- La psychologue sur la fragilité dans les projections parentales,
- La TISF sur les difficultés dans l'organisation du quotidien,
- Le référent ASE sur la nécessité d'anticiper un cadre sécurisant.

Les échanges permettent de dépasser les perceptions isolées pour construire une lecture globale de la situation, marquée non par un danger immédiat, mais par une accumulation de vulnérabilités durables.

Une proposition d'accompagnement est définie : suivi PMI renforcé, accompagnement social, intervention à domicile et soutien à la parentalité dès la naissance, dans le cadre d'une aide éducative à domicile pour installer un cadre sécurisant, en lien avec la réalité du quotidien de la future mère.



D. Mieux repérer les maltraitances et toutes formes de violences

« Des personnes ont reçu le courrier pour une IP [évaluation d'une information préoccupante concernant un enfant] et tellement ils ont eu peur, ils n'ont pas compris, ils ont cru qu'on allait leur enlever leurs enfants, alors ils ont pris leurs enfants et sont partis » [Mère participante d'un groupe de parole de parents en maison des solidarités]
« Ma mamie, elle dit qu'on peut se faire enlever à cause du téléphone, quand on reçoit des messages » [Enfant volontaire du conseil départemental des enfants et des jeunes accueillis – CDEJA]

La loi du 7 février 2022 a introduit dans l'article 119-1 du Code de l'action sociale et des familles une définition complète de la maltraitance des personnes en situation de vulnérabilité : « La maltraitance vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé [...] Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle [...] »

Cette définition élargie appelle à un **renforcement de la protection des personnes vulnérables** dans les politiques publiques sociales.

Prévenir la maltraitance implique d'intégrer les enjeux de genre, de violences, de handicap, de troubles mentaux, d'exploitation sexuelle et d'addictions et de valoriser la parole et l'implication des enfants et des jeunes dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des réponses qui les concernent.

Il s'agit pour le Département de :

- **Prendre en compte l'ensemble des enfants concernés** par les situations de violence, qu'ils soient victimes, auteurs ou témoins, afin de garantir une réponse globale, proportionnée et adaptée à chaque profil et à chaque contexte.
- **Renforcer les capacités de repérage et de compréhension des mécanismes** de violence, notamment en milieu scolaire, dans les structures de loisirs, périscolaire, les milieux du sport et de la culture, au sein de la sphère familiale, dans les lieux d'accueil et dans les espaces numériques.
- **Impliquer les jeunes dans la prévention des violences**, en soutenant les démarches participatives, l'éducation par les pairs, les actions de sensibilisation adaptées à leurs réalités et l'information sur leurs droits, dans le respect de leur âge, de leur maturité et de leur situation.
- **Développer une culture collective de bientraitance, de signalement** des événements indésirables, et des outils partagés, permettant d'intervenir rapidement et efficacement, y compris en amont des violences.

1. L'ORGANISATION DÉPARTEMENTALE EN MATIÈRE DE RECUEIL ET DE TRAITEMENT DES INFORMATIONS PRÉOCCUPANTES CONCERNANT DES MINEURS

L'article R226-2-2 du Code de l'action sociale et des familles définit l'information préoccupante comme une information transmise « *pour alerter le président du conseil départemental sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être. La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier.* »

Face à l'évolution des besoins et à la complexification des situations rencontrées dans l'évaluation des informations préoccupantes (IP), le Département a fait le choix, dès 2020, de **spécialiser des équipes dédiées** à cette mission sur les 5 directions territoriales des solidarités.

Cette organisation a permis de consolider l'expertise collective et de doter les professionnels de ces services spécialisés (services prévention et protection de l'enfance – SPPE) d'outils et de pratiques encore plus adaptés à l'analyse des situations de danger ou de risque de danger pour les mineurs, pour :

- Réaffirmer la **dimension préventive et éducative** de la protection de l'enfance,
- **Limiter** le recours systématique à la judiciarisation,
- Renforcer la **cohérence** et consolider les pratiques professionnelles,
- Garantir la **participation** et l'information des parents.

Aujourd'hui, la cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP) et les cinq équipes territorialisées (SPPE) mobilisées pour l'évaluation des IP regroupent plus de 100 agents départementaux.

FOCUS – LE RECUEIL ET L'ÉVALUATION DES INFORMATIONS PRÉOCCUPANTES EN HAUTE-GARONNE

Les maisons des solidarités (MDS), la maison départementale des adolescents (MDA), le centre de santé sexuelle (CSS) et le club de prévention de Saint-Gaudens sont autant de services départementaux qui sont habilités à recevoir les enfants, les jeunes, les familles et les partenaires afin d'évaluer les besoins d'aide, de soutien et d'accompagnement de chaque parent en matière de parentalité et d'éducation, et ce dès les premiers signes d'alerte ou de difficultés.

C'est lorsque les MDS, la MDA, le CSS ou le club de prévention ne peuvent exercer leurs missions du fait de l'impossibilité d'accompagner la famille ou de l'absence d'accord sur les objectifs à travailler, que la cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP) est informée et qu'elle coordonne la poursuite des actions du Département dans le champ de la protection de l'enfance.

La place de la cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP) et des services prévention protection de l'enfance (SPPE) en territoire

La CRIP effectue une analyse de premier niveau, retransmet les recueils d'informations aux MDS lorsqu'un accompagnement est en cours ou qu'une demande d'aide est formulée, ou elle qualifie l'information de préoccupante et sollicite une évaluation à ce titre.

Lorsque cette évaluation est rendue nécessaire, les équipes pluri disciplinaires SPPE sur les territoires sont mobilisées. Ces cinq équipes SPPE procèdent à l'évaluation des situations de mineurs.

La **CRIP 31** a pour missions de :

- Traiter les alertes relatives aux mineurs en danger ou en risque de l'être,
- Conseiller et accompagner les citoyens et les professionnels en questionnement autour de la situation d'un mineur.

Une équipe garante des liens aux partenaires

- Faire vivre le **protocole départemental** de coordination multi-partenariale pour la protection de l'enfance, signé le 24 novembre 2022 par le préfet, le procureur de Toulouse, le procureur de Saint-Gaudens, l'ARS, l'Éducation nationale, le tribunal judiciaire, la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), le centre hospitalier universitaire (CHU), l'ordre des médecins et le Département
- Diffuser et accompagner l'appropriation du **Mémento à l'usage des professionnels en lien avec la protection de l'enfance** « enfant en danger : que dire ? Quoi faire ? »
- Répondre quotidiennement aux sollicitations de professionnels et de citoyens sur le **numéro vert départemental 0800.31.08.08**

Une équipe garante de la coordination au sein des services départementaux

- Recueillir, centraliser, analyser et traiter **toutes les alertes** reçues par le service au quotidien,
- Diffuser et accompagner l'appropriation du **référentiel** relatif au traitement de l'information préoccupante, dans le respect du référentiel de la Haute autorité de santé,
- Assurer l'interface entre les équipes de maisons des solidarités, la maison des adolescents, le centre de santé sexuelles et les équipes prévention protection de l'enfance en territoire,
- Assurer la coordination avec le procureur de la république, le CHU, l'Éducation nationale et les responsables ASE dans toutes les situations d'urgence.

ACTION 10 – SENSIBILISER ET OUTILLER LES ACTEURS DE TERRAIN AU REPÉRAGE ET AU SIGNALEMENT DES VIOLENCES FAITES AUX ENFANTS

Objectifs

- Renforcer la capacité de l'ensemble des adultes en contact avec des enfants à **repérer précocement** les situations de violences, à adopter les bons réflexes et à transmettre les informations préoccupantes de manière sécurisée.
- Développer une **culture commune** de protection de l'enfance sur le territoire
- Améliorer le **repérage des signaux faibles** et des situations à risque
- **Sécuriser et faciliter** les modalités de signalement
- Mieux prendre en compte les **formes spécifiques de violences**, dont l'exploitation sexuelle des mineurs
- **Renforcer les liens** entre acteurs de terrain et dispositifs de protection de l'enfance

Publics cibles

Professionnels et bénévoles en contact régulier avec des enfants • Éducation nationale
• Animateurs (accueils de loisirs associés à l'école – ALAE, centres de loisirs) • Acteurs du sport et de la culture • Associations jeunesse • Professionnels de santé de première ligne
• Encadrants bénévoles • Etc.

Actions prioritaires

Déployer un plan départemental de sensibilisation et d'outillage :

- Organiser des sessions de sensibilisation territoriales régulières
- Proposer des modules de formation pratiques sur le repérage des signes de maltraitance (physiques, psychologiques, comportementaux), la posture à adopter face à un enfant, la conduite à tenir en cas de doute ou de révélation, la procédure d'information préoccupante. Focus spécifique sur les violences sexuelles et l'exploitation sexuelle des mineurs, les phénomènes d'emprise...
- Élaborer un kit de sensibilisation départemental
- Clarifier et sécuriser le signalement : informations préoccupantes (CRIP) et signalement à l'autorité judiciaire
- Systématiser les relations entre les MDS et les établissements scolaires de leur territoire, dans le respect des procédures internes à l'Éducation nationale sur les informations préoccupantes : échange d'annuaires et rencontre annuelle.

2. GARANTIR LES DROITS DES ENFANTS

Le respect des droits des enfants est une priorité pour assurer leur protection, leur sécurité et leur participation active dans toutes les démarches qui les concernent. Plusieurs axes sont complémentaires :

- **Prendre en compte la parole des enfants** : leur permettre de s'exprimer sur leur situation, leurs besoins et leurs souhaits dans toutes les décisions qui les concernent pour renforcer leur pouvoir d'agir, qu'il s'agisse de parcours médico-social, de suivi éducatif, de mesures de protection,
- **Informers les enfants sur leurs droits** : l'information doit être adaptée à leur âge, à leur maturité et à leur situation, et délivrée tout au long du parcours. Cela inclut des explications claires sur les droits fondamentaux, la protection juridique, le droit à donner leur avis et le droit à la protection contre toutes formes de violences ou de maltraitance,
- **Renforcer la participation citoyenne des enfants et des jeunes** : développer une véritable démocratie participative, en soutenant les initiatives des enfants et des jeunes, leur engagement dans les instances de consultation ou les projets participatifs, et leur capacité à influencer l'évolution des politiques publiques qui les concernent,
- **Les orienter vers des dispositifs de défense de leurs droits** : selon leurs besoins et la situation, les enfants peuvent être orientés vers des structures ou professionnels spécialisés : avocat, administrateur *ad hoc*, médiateur ou toute structure dédiée à la protection juridique et à la représentation de l'enfant.

ACTION 11 – AMÉLIORER LA PRISE EN COMPTE DE LA PAROLE DE L'ENFANT

Objectifs

L'article 12 de la Convention internationale des droits de l'enfant impose de permettre à tout enfant capable de discernement d'**exprimer librement son opinion sur toute question le concernant**, en tenant compte de son âge et de sa maturité.

Pour renforcer l'effectivité de ce droit, le Département souhaite améliorer les pratiques professionnelles et les dispositifs existants.

Actions prioritaires

- **Renforcer le recueil de la parole** de l'enfant en systématisant son expression et en diversifiant les modes d'écoute adaptés à chaque âge et situation
- Améliorer la qualité et la **transmission des informations** dans les rapports éducatifs pour garantir que la parole de l'enfant soit fidèlement portée dans les décisions
- **Optimiser les conditions d'écoute** (cadre, temps, accompagnement) pour mieux répondre aux besoins et au rythme de l'enfant
- **Accélérer et sécuriser les interventions** afin que la parole de l'enfant influence les décisions dans des délais compatibles avec ses besoins
- **Renforcer l'expression dans les mesures judiciaires** (auditions, audiences, représentation par un avocat) et assurer le suivi de son impact sur la décision
- **Coordonner et former les acteurs** pour garantir que la parole de l'enfant soit systématiquement prise en compte, notamment par des formations croisées entre le département, la justice, les avocats, les administrateurs ad hoc et que les pratiques professionnelles soient homogènes et respectueuses de son intérêt supérieur



crédit photo: Aurélien Ferreira

REPÈRES – PROTECTION JURIDIQUE ET REPRÉSENTATION DE L'ENFANT

Conformément à l'article 388-1 du Code civil et aux articles 1185 et suivants du Code de procédure civile, l'enfant capable de discernement peut être entendu dans toute procédure le concernant et être assisté par un avocat pour défendre ses droits et porter sa parole.

En vue de garantir l'effectivité des droits de l'enfant dans les procédures le concernant, le Département veille à **mobiliser les dispositifs de représentation juridique adaptés** :

- **Inform**er l'enfant, selon son âge et sa maturité, de son droit à être entendu et à être assisté par un avocat

- **Proposer et faciliter** le recours à un avocat pour l'enfant dans toute procédure le concernant, en lien avec le juge des enfants et le barreau

L'avocat de l'enfant est chargé de la défense de ses droits et de ses intérêts tout au long de la procédure. Il accompagne l'enfant dans la durée, garantit la prise en compte de sa parole et peut être choisi par l'enfant ou désigné par le bâtonnier

- **Accompagner** l'enfant dans la compréhension des procédures et dans l'expression de sa parole, avec l'appui des professionnels éducatifs

- **S'assurer**, lorsque la situation le nécessite, de la désignation d'un **administrateur ad hoc** par le juge (article 388-1 du Code civil)

L'administrateur ad hoc intervient de manière ponctuelle, en cas de conflit d'intérêts ou de défaillance des représentants légaux. Sa mission est limitée à la procédure concernée et ne se substitue pas à l'accompagnement d'un avocat

- **Organiser** les liens entre l'enfant, son avocat, l'administrateur ad hoc le cas échéant, et les professionnels qui l'accompagnent, pour assurer cohérence et continuité

- **Coopérer** avec les acteurs judiciaires (magistrats, avocats, administrateurs ad hoc) pour sécuriser les parcours et garantir le respect des droits de l'enfant

S'agissant des avocats, le Département les **associe à la mise en œuvre de sa politique de protection de l'enfance**, notamment à travers leur participation à l'Observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE).

Ils sont également impliqués dans les travaux de la **Commission d'examen de la situation et du statut des enfants confiés (CESSEC)**, instance partenariale permettant une analyse partagée des situations.

REPÈRES – LE RÔLE DU DÉFENSEUR DES DROITS DANS LA PROTECTION ET LA PROMOTION DES DROITS DE L'ENFANT

Institué par l'article 711 de la Constitution et la loi n°2011333 du 29 mars 2011, le Défenseur des droits agit en toute indépendance et occupe une place centrale dans la garantie des droits et libertés, notamment ceux des enfants. Son action combine médiation individuelle, analyse systémique et recommandations stratégiques, faisant de lui un acteur institutionnel majeur pour l'effectivité des droits de l'enfant.

Il veille au respect de **l'intérêt supérieur de l'enfant** et joue un **rôle d'alerte** face aux défaillances des politiques publiques. Ses décisions-cadres et rapports, bien que non contraignants, ont une portée :

- Interprétative : proposer une lecture exigeante des normes nationales et internationales
- Prescriptive : formuler des recommandations aux autorités publiques et acteurs privés
- Structurante : orienter les politiques publiques et inspirer des réformes

Lorsque nécessaire, les enfants et leurs représentants vers le Défenseur des droits, autorité indépendante pouvant être saisie directement, y compris par les mineurs.

En Haute-Garonne, son action repose sur des délégués territoriaux, bénévoles, qui assurent des permanences de proximité, ainsi qu'une présence dans plusieurs lieux d'accueil du public (maisons de justice et du droit, mairies, structures partenaires).

Modalités de contact

- **Saisine en ligne** : www.defenseurdesdroits.fr
- **Numéro professionnel / grand public** : 09 69 39 00 00 (coût d'un appel local)
- **Accueil local** : permanences de délégués en Haute-Garonne (notamment à Toulouse et dans d'autres communes du département)

Modalités de saisine pour l'enfant, le jeune

- Saisine **directe du Défenseur des droits**, sans passer par ses représentants légaux
- Accompagnement **par un professionnel** dans cette démarche (travailleur social, éducateur, avocat)

Quelques exemples

- Rapport annuel 2022 – Vie privée : appelle à renforcer la protection de l'intimité et des données personnelles, adapter les pratiques institutionnelles et prendre en compte la parole de l'enfant dans toute décision
- Rapport annuel 2024 – Environnement sain : appelle à intégrer systématiquement l'intérêt de l'enfant dans les politiques environnementales et favoriser sa participation
- Décision-cadre n°2025005 : adoptée le 28 janvier 2025, elle rappelle la responsabilité de l'État pour garantir les droits de l'enfant, la cohérence des parcours et la coordination renforcée entre acteurs publics

3. PRENDRE EN COMPTE TOUTES LES FORMES DE VIOLENCES

Les enfants et les jeunes sont susceptibles d'être confrontés à diverses formes de violences physiques, sexuelles, psychologiques ou sociales, dans les différents environnements qu'ils traversent au quotidien : en famille, à l'école, dans le monde numérique ou dans les espaces de la vie sociale. Le Département s'engage à agir pour mieux comprendre et repérer ces violences et pour en protéger les enfants, témoins ou victimes.

Il s'agit de garantir une réponse rapide, lisible et coordonnée aux situations de violence, en s'appuyant sur un dispositif structuré pour repérer, écouter et garantir à chaque enfant victime une prise en charge cohérente, protectrice et adaptée.

Il s'agit également de prévenir les conséquences physiques et psychologiques multiples qui varient notamment en fonction de l'âge de l'enfant, de la gravité des maltraitances et de la durée d'exposition à la violence.

Le Département affirme la nécessité de :

- **Améliorer le repérage** des situations de violences et d'enfants co-victimes.
- **Informier, sensibiliser et favoriser l'implication des jeunes** eux-mêmes dans des actions de prévention et de sensibilisation,
- **Renforcer les dispositifs de protection** (accueil d'urgence, protection des femmes victimes de violence conjugale et de leurs enfants co-victimes, etc.)
- **Développer l'accompagnement et le soin** des enfants victimes.

FOCUS – L'OBSERVATOIRE DÉPARTEMENTAL DES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES ET L'IMPACT DE CES VIOLENCES SUR LES ENFANTS

La loi n° 2014-873 du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes intègre la lutte contre les violences faites aux femmes dans le champ des compétences des collectivités territoriales. Le Département s'engage et crée en 2021 l'observatoire départemental des violences faites aux femmes (ODVF31), co-piloté avec la Préfecture, dont les rencontres partenariales et les actions sont animées par la mission violences faites aux femmes.



Depuis 5 ans, l'objectif majeur est de faciliter le parcours de sortie des violences pour les victimes, qualifié de « parcours de la combattante », mais également leurs enfants, car comme le dit le Juge Edouard Durand, « **protéger la mère, c'est protéger l'enfant** ». Chaque axe opérationnel de l'ODVF31 comprend ainsi un intérêt pour **les enfants, considérés comme victimes au plan judiciaire**.

- **Axe 1 – Produire de la connaissance** sur les violences conjugales en Haute-Garonne :
 - Visibilisation du nombre d'enfants concernés dans le recueil bisannuel des indicateurs des violences faites aux femmes
 - Étude thématique en 2024 sur la place des enfants dans le parcours de sortie des violences : *Mieux protéger les enfants en soutenant les mères* [Cardoso Houry]
- **Axe 2 – Diffuser une culture commune de la protection des femmes et leurs enfants**, via des formations interprofessionnelles et des événements annuels :
 - Présentation de l'étude auprès des équipes professionnelles sanitaires et sociales : échanges de connaissances et de pratiques dans l'accompagnement des situations de violences conjugales impliquant des enfants
 - La place des enfants réfléchi à travers chaque thème des formations et journées interprofessionnelles, par exemple sur leur prise en charge lors de la mise à l'abri de la mère (formation sur le dépôt de plainte), leur instrumentalisation potentielle par les pères comme stratégie de contrôle coercitif, les droits parentaux (journées co-portées avec l'école nationale de la magistrature en 2025 et à venir en 2026)
- **Axe 3 – Étayer les professionnels** selon l'expression de leurs besoins, par la production d'outils de repérage et de dialogue avec les victimes. Deux outils particuliers intègrent la place des enfants :
 - La carte « violences, faites un autre choix »
 - La roue du contrôle et du pouvoir, rappelant que la présence des enfants dans les situations de violences constitue une circonstance aggravante au plan pénal
- **Axe 4 – Soutenir les victimes**, via la mise en place de dispositifs innovants et adaptés au département :
 - Mode de garde mobile pour les enfants des femmes victimes pendant leurs premiers rendez-vous pour sortir des violences : dépôt de plainte, rendez-vous médical, justice, etc. (avec l'association L'ENFANFARE qui garde les enfants sur le lieu de rdv de la mère.

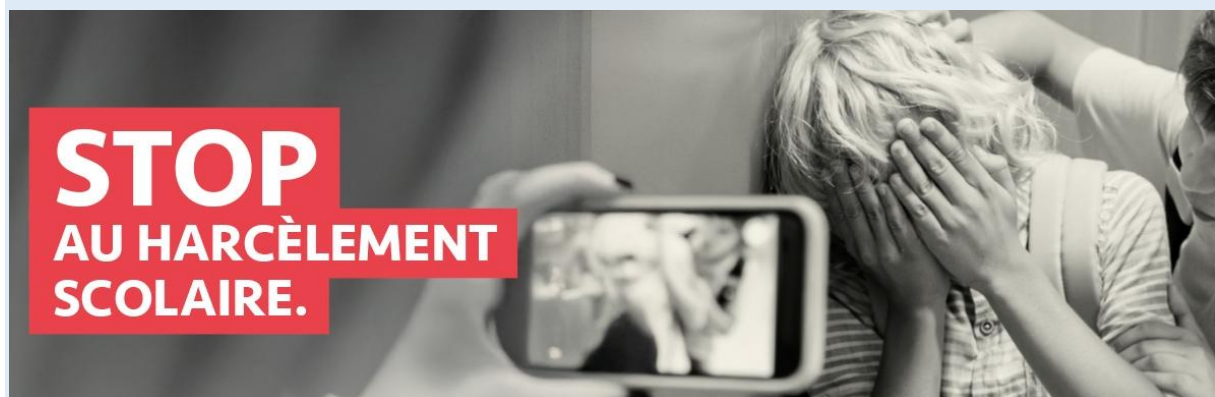
<https://www.haute-garonne.fr/service/violences-faites-aux-femmes>

FOCUS – LE PLAN DÉPARTEMENTAL CONTRE LE HARCÈLEMENT EN MILIEU SCOLAIRE

Le harcèlement en milieu scolaire se définit comme une violence répétée qui peut être verbale, physique ou psychologique. Cette violence est le fait d'un ou généralement de plusieurs élèves à l'encontre d'un autre élève victime et isolé et se fonde sur le rejet de la différence et sur la stigmatisation de certaines caractéristiques d'une personne qui ne peut se défendre (l'apparence physique, le sexe, le handicap, un centre d'intérêt original, etc.).

Le Plan départemental contre le harcèlement scolaire, adopté par l'Assemblée départementale le 27 juin 2023 en partenariat avec l'Éducation nationale, est construit autour de 3 axes, visant à réaliser des actions concrètes pour les jeunes et les familles, mieux les informer sur les démarches et les orienter si nécessaire :

- Sensibiliser et informer les jeunes et les adultes sur le harcèlement scolaire
- Agir en prévention dans les établissements scolaires
- Accompagner les élèves et les familles dans une perspective réparatrice



Les principales actions mises en œuvre

- Un catalogue de plus de **30 actions de sensibilisation** au harcèlement scolaire portées par des acteurs associatifs du territoire à disposition des collèves, et des actions collectives de prévention du harcèlement et du cyber harcèlement proposées par la maison départementale des adolescents à destination des adolescents, de leurs parents et des professionnels
- Une action de prévention menée dans une vingtaine de collèges en partenariat avec Uniscité, qui permet de mobiliser des **volontaires en service civique**, pour informer les jeunes sur les bons réflexes à adopter et apaiser le climat scolaire pendant les pauses méridiennes
- Un **guide pratique et pédagogique** sur le harcèlement et les recours possibles ainsi qu'un harcèlomètre distribués à tous les collégiens à la rentrée 2023 et aux élèves de 6^e depuis 2024
- Un **plan de formation** à destination des personnels des collèges, intervenants extérieurs et volontaires en service civique pour mieux repérer et signaler
- L'**aménagement des espaces de vie dans les collèges** pour éviter les situations de harcèlement (conception plus égalitaire et sécurisante des cours, vestiaires, toilettes, entrées des établissements et des espaces de circulation)
- Le maintien des dispositifs déjà déployés pour **favoriser un climat scolaire serein et apaisé** : ateliers du midi (animations ludoéducatives sur la pause méridienne destinées à lutter contre les incivilités) et le parcours laïque et citoyen

ACTION 12 – METTRE EN OEUVRE LE PLAN DÉPARTEMENTAL DE LUTTE CONTRE L'EXPLOITATION SEXUELLE DES MINEUR·E·S 2026-2029

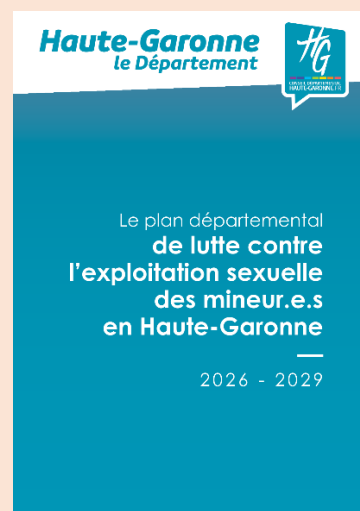
Le Département, chef de file de la protection de l'enfance, lance un plan départemental de lutte contre l'exploitation sexuelle des mineur·e·s avec ses partenaires (agence régionale de santé, centre hospitalier universitaire, Éducation nationale, État, forces de l'ordre, protection judiciaire de la jeunesse, tribunal judiciaire) et l'ensemble des acteurs institutionnels et associatifs qui accompagnent des adolescents.

Objectifs

Mieux **prévenir**, **repérer** et **accompagner** les mineur·e·s victimes et leur famille

Actions prioritaires

- **Instaurer une gouvernance partenariale** dédiée et créer un outil pour recenser et suivre les parcours des mineur·e·s victime
- **Sensibiliser et former les professionnels**, via notamment la diffusion d'un guide pratique et la construction d'un programme de formation interinstitutionnel piloté par l'observatoire départemental de la protection de l'enfance
- **Prévenir l'entrée dans le système prostitutionnel**, en favorisant le développement des compétences psychosociales des enfants et des jeunes, en soutenant les actions en faveur de l'égalité entre les femmes et les hommes et de l'éducation à la sexualité,
- **Améliorer le repérage et le signalement**, en faisant connaître les signaux faibles de l'exploitation sexuelle, les éléments nécessaires à l'enquête judiciaire, et en favorisant le recours aux avocats de mineurs
- **Accompagner les mineur·e·s victimes et leur famille**
 - Organiser des modalités d'accueil à bas seuil et des possibilités d'éloignement géographique,
 - Faciliter l'accès aux soins somatiques, sexuels, psychologiques et en addictologie, notamment et organiser des possibilités d'hospitalisation dédiée
 - Construire des parcours de remobilisation scolaire et faciliter l'accès à la formation et à l'emploi
 - Développer l'accompagnement des familles, notamment via la médiation familiale et les groupes de parole de parents.



4. RENFORCER LA SÉCURITÉ ET LE TRAITEMENT DES RISQUES DANS LES ÉTABLISSEMENTS D'ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE ET DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

Les équipes de PMI sont engagées dans le contrôle et l'agrément de tous les lieux d'accueil petite enfance.

FOCUS – ACCUEIL PETITE ENFANCE : LES SERVICES DE PRÉVENTION ET D'ACCUEIL PETITE ENFANCE (SPAPE) ET LE SERVICE DES MODES D'ACCUEIL (SMA)

Les cinq services prévention et accueil petite enfance (SPAPE) situés en direction territoriale des solidarités (DTS) et le service des modes d'accueil (SMA-service appui et ressources) assurent une haute qualité dans l'évaluation des agréments, le suivi et le contrôle des conditions d'accueil et contribuent aux enjeux de professionnalisation en s'adaptant aux évolutions réglementaires. Ces équipes sont constituées de plus de 50 professionnels : puéricultrices, éducatrice de jeune enfant, agents administratifs...

Les SPAPE et le SMA assurent et garantissent un partenariat étroit avec la CAF de la Haute-Garonne dans le cadre du comité départemental des services aux familles (CDSF) du schéma départemental des services aux familles (SDSF).

Le contrôle

Les équipes s'assurent que les conditions de moralité des professionnels engagés par les structures sont remplies (casier judiciaire B2 et Fichier judiciaire automatisé des auteurs d'infractions sexuelles et violentes FIJAISV) pour produire une attestation d'honorabilité.

Depuis 2023, les SPAPE participent à un plan de contrôle conjoint Département / caisse d'allocations familiales (CAF) / État sur les établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE).

L'accompagnement professionnel des acteurs

- Concernant les établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE), les SPAPE réalisent ainsi un travail de rencontre, d'accompagnement étroit avec les acteurs locaux (établissements publics de coopération intercommunale – EPCI, porteurs de projet, gestionnaire, CAF, etc.). Dans une démarche volontariste, le Département a instauré une mission de guidance auprès des candidats à l'ouverture d'un EAJE

- Les SPAPE sont d'autre part particulièrement inscrits et repérés sur les territoires et assurent par exemple des rencontres thématiques avec les assistants maternels par le biais des relais petite enfance (REP).

Lors des visites au domicile des assistants maternels, les puéricultrices abordent des thèmes de prévention (ex : méfaits des écrans avant 3 ans, prévention des accidents domestiques...)

Pour renforcer l'accompagnement de l'ensemble des professionnels de l'accueil du jeune enfant, des fiches techniques (couchage, maltraitance, soins ...) seront diffusées au cours de l'année via différents supports.

L'exigence de sécurité et de bien-être dans les établissements de petite enfance comme en protection de l'enfance s'accroît fortement. Le cadre réglementaire (loi Taquet, contrôle des antécédents judiciaires, obligations de contrôle et de déclaration) impose une organisation cohérente.

Le département de la Haute-Garonne s'est engagé dans une structuration du pilotage de maîtrise et de gestion des risques, et ceci à visée préventive.

Un circuit interne de remontée des événements indésirables graves (EIG) est opérationnel depuis 2025, et ouvert aux partenaires en 2026.

Un événement est considéré comme indésirable et grave lorsqu'il impacte fortement la sécurité des biens ou des personnes, en cas :

- De dysfonctionnement grave dans la gestion ou l'organisation d'un établissement ou d'un service médico-social, susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits,
- D'événement, quel qu'il soit, ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées par un établissement ou un service médico-social.

FOCUS – LE TRAITEMENT DES ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES GRAVES (EIG)

Cadre de référence (article L331-8-1 du CASF et décret du 21 décembre 2016)

« Les établissements et services et les lieux de vie et d'accueil informent sans délai [...] les autorités administratives compétentes pour leur délivrer l'autorisation [...] de tout dysfonctionnement grave dans leur gestion ou leur organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits, et de tout événement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnée ».

Le Département déploie le recueil et le traitement des événements indésirables graves depuis octobre 2025, pour l'amélioration continue de la qualité de l'accueil collectif ou individuel, dans les champs de la petite enfance et de la protection de l'enfance. Plus de 80 EIG ont été signalés depuis le lancement du dispositif.

La centralisation de ce dispositif permet :

- D'affirmer l'engagement de la collectivité en matière de qualité d'accueil et de prise en charge
- De structurer un pilotage coordonné, lisible et transversal
- De soutenir les organismes gestionnaires dans une stratégie renforcée de prévention des événements indésirables graves (EIG)
- De renforcer la formation et la culture commune en matière de prévention des maltraitances

Public concerné

- Tout mineur accueilli dans un établissement d'accueil du jeune enfant, auprès d'une assistante maternelle ou maison d'assistantes maternelles
- Tout mineur et jeune majeur bénéficiant d'une mesure ASE quel que soit le lieu où l'évènement s'est produit

Contact identifié : eig-def@cd31.fr

ACTION 13 – SÉCURISER L'ENVIRONNEMENT DES MINEURS PAR LE CONTRÔLE D'HONORABILITÉ

Objectifs

Garantir un environnement sécurisé pour tous les mineurs en **prévenant l'intervention de personnes présentant des antécédents judiciaires incompatibles**, grâce à un dispositif structuré, harmonisé et juridiquement sécurisé de contrôle d'honorabilité.

- Assurer un **contrôle systématique, fiable et homogène** des antécédents judiciaires
- **Prévenir les risques** d'exposition des mineurs à des personnes potentiellement dangereuses
- **Sécuriser** les pratiques des employeurs et établissements
- **Harmoniser** les procédures à l'échelle départementale
- **Étendre progressivement le dispositif** à l'ensemble des publics et champs concernés

Actions prioritaires

Le Département déploie un **dispositif structuré de contrôle d'honorabilité**, à la fois en tant qu'employeur et en tant qu'autorité administrative compétente, conforme aux dispositions du Code de l'action sociale et des familles.

Ce dispositif repose sur :

- Une **procédure dématérialisée nationale sécurisée**
- Une **vérification automatisée des antécédents judiciaires**
- Une **instruction approfondie des situations à risque**
- Une **organisation différenciée mais coordonnée** entre petite enfance et protection de l'enfance

Concrètement

- Demande d'attestation via la plateforme : **honorabilite.social.gouv.fr**
- Vérification croisée du bulletin n°2 du casier judiciaire (B2), du fichier judiciaire automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes (FIJAISV – infractions sexuelles ou violentes)
- Délivrance automatique de l'attestation en l'absence d'antécédents, ou analyse approfondie par les services départementaux en cas d'anomalie

Contact identifié : honorabilite@cd31.fr

Publics concernés

- Professionnels et bénévoles intervenant auprès de mineurs
- Structures d'accueil (ASE, petite enfance, médico-social)
- Employeurs et gestionnaires d'établissements
- Personnes soumises à agrément ou autorisation
- Prise en compte des personnes vivant au domicile de plus de 13 ans, selon la réglementation
- Intégration progressive de nouvelles catégories de publics concernés, notamment : les candidats à l'agrément (assistants familiaux/maternels), les candidats à l'adoption.

AMÉLIORER LA CONTINUITÉ DU PARCOURS ET LE QUOTIDIEN DES ENFANTS PROTÉGÉS

La loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants (dite loi Taquet) réaffirme la finalité première de la protection de l'enfance : **garantir à chaque enfant un parcours sécurisant, stable et cohérent**, en privilégiant systématiquement les solutions qui permettent de préserver ses liens d'attachement et son environnement de vie, lorsque cela est compatible avec son intérêt supérieur.

La notion de parcours en protection de l'enfance s'est ainsi progressivement imposée dans la législation comme un principe structurant de l'action publique. Elle vise à garantir la continuité, la cohérence et l'individualisation de l'accompagnement des enfants et des jeunes confiés, en tenant compte de l'évolution de leurs besoins.

Elle traduit un changement de paradigme majeur : il ne s'agit plus seulement d'organiser des modalités d'accueil, mais de construire un **accompagnement global, évolutif et coordonné**, fondé sur une évaluation continue de la situation de l'enfant **à chaque étape de son développement**.

Dans cette perspective, le parcours de l'enfant s'inscrit dans une constellation d'interventions impliquant de nombreux professionnels dont les missions sont complémentaires. Si les établissements et services mettent en œuvre l'accompagnement quotidien, l'aide sociale à l'enfance demeure légalement responsable du placement. Cette **pluralité d'acteurs** rend indispensable la construction de relations de coopération pérennes et structurées entre les équipes éducatives et les services de l'ASE. Elle garantit ainsi le partage des objectifs, la cohérence et la continuité du suivi.

L'évaluation du parcours de l'enfant représente, à ce titre, un enjeu central. Elle doit être continue et associer l'ensemble des acteurs concernés – professionnels, partenaires institutionnels et associatifs, familles, enfants et leurs entourages – pour apprécier la progression de l'enfant vers l'autonomie, le respect de son identité familiale et l'adéquation des réponses apportées à ses besoins. Cette évaluation porte à la fois sur l'évolution et l'épanouissement de l'enfant au sein de son lieu de vie, mais également sur la capacité à adapter son accompagnement et à coopérer efficacement entre acteurs. Elle implique notamment d'identifier les besoins de l'enfant, de mesurer ses acquis et d'apprécier l'impact de l'accompagnement sur son développement personnel et sur la dynamique familiale, dans une logique d'amélioration continue des pratiques des professionnels et de réussite éducative et sociale des parcours.

REPÈRES – DISPOSITIONS DU CODE DE L’ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES

- Article L.112-3 : réaffirmation des objectifs de la protection de l’enfance,
- Article L.221-1 : missions du président du conseil départemental : politique individualisée, coordonnée et évolutive, continuité des parcours et qualité de l’accompagnement,
- Article L.223-1-1 : projet pour l’enfant (PPE),
- Article L.222-5 : modalités de sortie de l’aide sociale à l’enfance et dispositifs d’accompagnement vers l’autonomie,
- Article L.225-1 : notion de référent de parcours.

FOCUS – LE PARCOURS DE L’ENFANT INSCRIT DANS UNE DYNAMIQUE NATIONALE ET INTERNATIONALE

Le parcours de l’enfant protégé ne se limite pas au cadre strictement local ou départemental : il s’inscrit dans une dynamique nationale et, dans certaines situations, internationale (mobilité, adoption, parcours migratoires, protection des mineurs non accompagnés, accès aux droits).

La Haute-Garonne est le seul département à avoir expérimenté une coopération avec **une organisation internationale non gouvernementale, le Service Social International (SSI)**, représenté en France par la Fondation Droit d’enfance. Sans se substituer aux acteurs conventionnels, le SSI apporte son appui aux professionnels dans les demandes qui mobilisent une connaissance des procédures internationales, des valeurs socio-culturelles propres à chaque pays et des interlocuteurs implantés dans les états requérants et sollicités. Un circuit clairement identifié est mis en place depuis 2022.

Quelques exemples de situations accompagnées

Conflit parental international

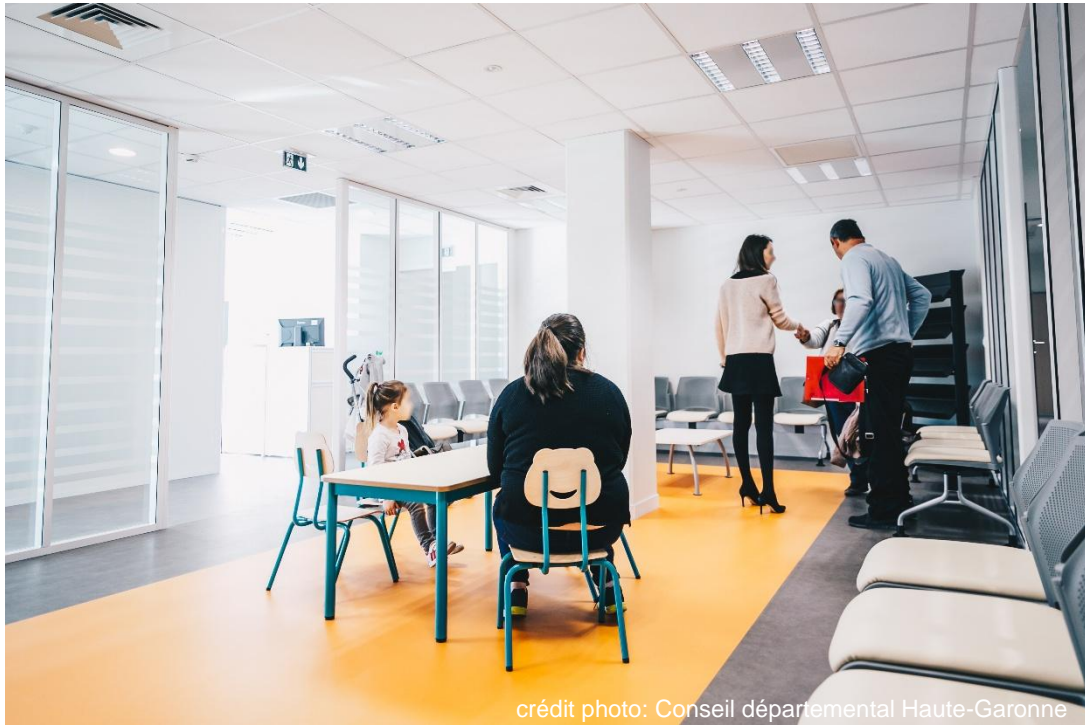
- Situation : un parent résidant à l’étranger souhaite maintenir un droit de visite avec son enfant placé en France, dans un contexte de conflit parental transfrontalier
- Mobilisation du SSI : accompagnement de la famille, notamment par l’orientation vers une médiation familiale internationale
- Objectif : favoriser le maintien des liens familiaux dans le respect de l’intérêt supérieur de l’enfant

Recherche des membres de la famille d’un mineur

- Situation : un mineur non accompagné pris en charge par l’ASE déclare avoir sa mère dans un autre pays européen
- Mobilisation du SSI : grâce à son réseau présent dans près de 140 pays, le SSI peut rechercher les membres de la famille et évaluer la possibilité d’un rapprochement familial
- Objectif : éclairer les décisions relatives au projet de vie de l’enfant et prévenir les ruptures familiales

Évaluation d’une situation familiale à l’étranger

- Situation : un enfant suivi par l’ASE en France indique avoir de la famille dans un autre pays européen susceptible de l’accueillir
- Mobilisation du SSI : sollicitation du réseau SSI afin de réaliser une évaluation sociale dans le pays concerné pour vérifier les conditions d’accueil et garantir l’intérêt de l’enfant
- Objectif : sécuriser l’orientation familiale via des informations fiables sur la situation à l’étranger



crédit photo: Conseil départemental Haute-Garonne

REPÈRES – LE PARTAGE D’INFORMATIONS À CARACTÈRE SECRET EN PROTECTION DE L’ENFANCE

Le partage d’informations entre professionnels est un socle essentiel pour assurer la cohérence et la continuité du parcours de l’enfant en protection de l’enfance. Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l’Agence nationale de l’évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) rappellent que ce partage vise avant tout à mieux évaluer les situations et à adapter les interventions dans l’intérêt de l’enfant.

Encadré par l’article L226-2-2 du Code de l’action sociale et des familles (CASF), le partage d’informations à caractère secret est autorisé entre professionnels participant à la mission de protection de l’enfance lorsque ces informations sont nécessaires à l’évaluation de la situation d’un mineur et à la mise en œuvre des actions de protection.

- Les échanges sont **limités aux informations strictement utiles** à la mission exercée
- Ce partage est organisé dans un **cadre sécurisé et structuré**, notamment à travers les réunions pluridisciplinaires, les outils de suivi du parcours de l’enfant ou les temps de coordination entre partenaires
- Dans la mesure du possible, **l’enfant et ses représentants légaux doivent être informés** de ces échanges, sauf lorsque cette information est contraire à l’intérêt du mineur

Ainsi, le partage d’informations à caractère secret apparaît comme une condition essentielle d’un accompagnement coordonné, permettant de favoriser une compréhension commune de la situation et d’ajuster les actions éducatives et sociales au plus près des besoins de l’enfant.

A. Développer les alternatives à l'accueil à l'aide sociale à l'enfance

« Quand j'étais au foyer, c'était dur, je me sentais seule et incomprise. Il y avait une fenêtre qui donnait sur la route. Je restais devant et je me posais pleins de questions »
[Adolescent volontaire du conseil départemental des enfants et des jeunes accueillis – CDEJA]

« Dès la première nuit de mon placement, je me sentais très seul et abandonné »
[Adolescent volontaire du CDEJA]

Dans une approche centrée sur l'intérêt supérieur de l'enfant, le Département inscrit les alternatives à l'accueil à l'aide sociale à l'enfance (ASE) comme un axe structurant du parcours en protection de l'enfance.

- Privilégier, chaque fois que la situation le permet, le **maintien de l'enfant dans son environnement habituel**, dès lors que sa sécurité, sa santé et son développement sont assurés,
- Renforcer les **interventions à domicile** (accompagnement éducatif, soutien à la parentalité, interventions intensives ou modulées selon le niveau de risque) qui permettent de soutenir les parents dans leur rôle éducatif tout en maintenant l'enfant dans son cadre de vie.

Le Département affirme ainsi sa volonté de :

- **Intervenir précocement**, pour éviter l'aggravation des difficultés et réduire le recours à des mesures plus contraignantes,
- **Soutenir les compétences parentales**, en favorisant la coopération au plus tôt, plutôt que la substitution, et **prévenir les ruptures familiales**,
- **Renforcer la protection sans déplacer l'enfant**, en agissant directement sur son environnement quotidien,
- **Assurer une continuité éducative**, en maintenant les repères scolaires, sociaux et affectifs,
- **Adapter l'intensité de l'intervention**, grâce à des modalités souples et réactives pouvant évoluer selon la situation.

1. DÉVELOPPER LES INTERVENTIONS À DOMICILE DANS LE CADRE DE MESURES ADMINISTRATIVES ET JUDICIAIRES

Le maintien à domicile constitue, dans le champ de la protection de l'enfance, un principe fondamental et structurant de la protection de l'enfance, dès lors que la sécurité, le développement et les besoins essentiels de l'enfant peuvent être garantis⁶.

⁶ La démarche de consensus sur les interventions de protection de l'enfance [Inspection générale des affaires sociales, 2019] sur les interventions à domicile met en lumière cette dimension de la politique de protection de l'enfance, moins visible et moins étudiée que celle de l'accueil, alors même qu'elle concerne plus de la moitié des mesures de protection.

Le maintien à domicile s'inscrit dans une logique de prévention, de réponses aux besoins fondamentaux de l'enfant, de soutien à la parentalité et de préservation des liens familiaux, qui deviennent des axes centraux de la politique de protection de l'enfance, conformément aux orientations de la loi du 14 mars 2016 et de la loi du 7 février 2022 visant à renforcer la protection des enfants et à sécuriser leurs parcours.

Le Département veut engager une réorientation de son intervention en faveur du développement du maintien de l'enfant à son domicile pour :

- **Préserver le cadre affectif, relationnel et culturel** dans lequel évolue l'enfant, lorsque celui-ci est suffisamment sécurisant,
- **Éviter les ruptures de parcours et l'éloignement** du milieu de vie habituel,
- **Mobiliser les parents** dans leurs compétences, en s'appuyant sur leurs ressources et leur capacité évolutive,
- **Favoriser des interventions proportionnées, graduées et adaptées** aux besoins repérés.

REPÈRES – L'AIDE ÉDUCATIVE À DOMICILE : UNE MESURE ADMINISTRATIVE FONDÉE SUR LA SUBSIDIARITÉ ET LE RENFORCEMENT DU POUVOIR D'AGIR DES FAMILLES

L'aide éducative à domicile (AED) constitue une mesure administrative de protection de l'enfance, mise en œuvre par le président du conseil départemental conformément aux articles L.221- 1 et L.221- 2 du CASF.

Destinée aux parents rencontrant des difficultés susceptibles de mettre en danger la santé, la sécurité ou le développement de leur enfant, l'AED vise à apporter un soutien éducatif, matériel, social ou psychologique directement au domicile, dans une logique d'accompagnement volontariste et co-construit.

Une mesure administrative fondée sur l'adhésion des parents

Selon l'article L.221- 2 du CASF, l'aide à domicile est instituée « sur sa demande ou avec son accord » auprès du parent ou de la personne assumant la charge effective de l'enfant. Elle s'inscrit donc dans un cadre non contraint, respectueux de l'exercice de l'autorité parentale : l'intervention vise à soutenir les parents dans leurs responsabilités.

L'AED mobilise les équipes départementales

Les professionnels départementaux des équipes ASE des maisons des solidarités exercent les AED sans le cadre de leurs portefeuilles de mesures diversifiées.

Les AED peuvent ainsi mobiliser, ensemble ou séparément :

- Un technicien de l'intervention sociale et familiale (TISF)
- Un accompagnement en économie sociale et familiale
- Un service éducatif intervenant au domicile
- Des aides financières ponctuelles ou régulières

Cette diversité d'outils permet d'ajuster l'intervention aux besoins concrets de la famille, tout en préservant l'enfant dans son milieu naturel lorsque cela est possible.

Une mesure qui renforce le pouvoir d'agir des familles

Parce qu'elle repose sur l'accord de la famille, l'AED favorise la participation active des parents dans l'amélioration de la situation. L'intervention vise à renforcer leur pouvoir d'agir, en s'appuyant sur leurs ressources, leurs compétences et leur capacité à évoluer.

ACTION 14 – ADAPTER LES MESURES D’ASSISTANCE ÉDUCATIVE EN MILIEU OUVERT (AEMO) AUX BESOINS DES FAMILLES

S’il n’existe qu’une seule mesure sur le plan juridique prévue à l’article 375-2 du Code civil, le Département tend à organiser et structurer la modulation de l’assistance éducative en milieu ouvert (AEMO) en fonction de l’évaluation des besoins des enfants et de leur situation familiale.

Les mesures d’AEMO sont décidées par le juge des enfants lorsque la santé, la sécurité, la moralité ou les conditions d’éducation d’un enfant sont compromises. Les AEMO s’adressent à des mineurs de 0 à 18 ans. Elles sont mises en œuvre par des services habilités par la protection judiciaire de la jeunesse et le Département, désignés par le juge des enfants.

Objectifs

- **Adapter** les mesures d’assistance éducative en milieu ouvert aux besoins des familles, en modulant l’intensité et la durée des interventions, qui ont vocation à être limitées dans le temps
- **Prévenir les ruptures de parcours et limiter le recours au placement**, en privilégiant des interventions intensives et ciblées à domicile
- **Garantir la continuité et la lisibilité** de l’accompagnement, notamment à travers un interlocuteur unique pour les familles
- **Soutenir les capacités parentales** et favoriser le développement global de l’enfant dans son environnement de vie

La loi du 5 mars 2007 permet un hébergement exceptionnel ou périodique à condition que le service d’AEMO soit spécifiquement habilité à cet effet. La loi du 7 février 2022 a introduit les notions d’intervention « intensive » ou « renforcée » dans le corpus législatif relatif à la protection de l’enfance, permettant d’accroître l’intensité ou la fréquence de l’accompagnement lorsque la situation le nécessite.

Ces dispositions ont été réaffirmées par la Cour de cassation dans son arrêt du 2 octobre 2024 relatif à la fin de la mesure de placement en domicile. Mesure qui a été transformée en Haute-Garonne en mesure d’AEMO avec trois niveaux d’intervention.

Actions prioritaires

- **Procéder à la transformation des PEAD** dans les suites de la jurisprudence du 14/02/2024 puis du 2/10/2024 de la Cour de cassation
- **Développer et consolider une offre de milieu ouvert harmonisée et graduée** à l’échelle du département

3 niveaux d’intervention éducative sous mandat judiciaire en Haute-Garonne

- **L’AEMO simple** est le cadre d’intervention le plus courant : elle vise un accompagnement structuré, régulier, inscrit dans la durée, permettant d’agir sur les facteurs à l’origine du danger
- **L’AEMO renforcée** est un dispositif plus intensif, mobilisant davantage de temps, de disponibilité et de technicité : elle est ordonnée lorsque la situation présente des enjeux graves, ou lorsque les dispositifs habituels se sont révélés insuffisants. Une réflexion sur la dimension d’un hébergement associé sera menée
- **L’AEMO intensive** est une nouvelle mesure qui s’inscrit dans une complémentarité de celles existantes et fait office d’un nouveau palier de protection des enfants, destiné à apporter des réponses les plus adaptées possibles aux situations (modalités en cours d’élaboration)

ACTION 15 – RENFORCER ET STRUCTURER L'INTERVENTION DES TECHNICIENS DE L'INTERVENTION SOCIALE ET FAMILIALE (TISF)

Objectifs

Clarifier, valoriser et développer le rôle des TISF dans l'accompagnement des familles, en renforçant leur position dans les parcours de prévention et de protection de l'enfance, y compris en soutien en amont des mesures de protection

Actions prioritaires

- **Révision des fiches de poste** : en positionnant les TISF sur une fonction socio-éducative à domicile, complémentaire des autres professionnels, pour passer d'une logique d'exécution à une logique d'intervention qualifiée
- **Élaboration d'un référentiel métier** pour :
 - **Renforcer** l'inscription des TISF dans les parcours des familles : participation au diagnostic à l'élaboration des projets (PPE, projets d'accompagnement) et à l'évaluation continue des situations, en tant que membre de l'équipe pluridisciplinaire
 - **Valoriser** l'accompagnement à la parentalité et à la vie quotidienne, en affirmant les missions éducatives et de prévention des TISF dans le soutien à la fonction parentale (besoins de l'enfant, cadre éducatif), l'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne (budget, logement, organisation), le développement de l'autonomie des familles
 - **Sécuriser** les interventions des TISF en protection de l'enfance, clarifiant leurs missions complémentaires éventuelles et leur lien renforcé avec les référents ASE (visites médiatisées, mise en œuvre des ordonnances de placement...), et en définissant les modalités de ces interventions et les limites de leur action

2. LA RECHERCHE D'ALTERNATIVES À L'ACCUEIL : MAINTENIR L'ENFANT DANS SON ENVIRONNEMENT ET PRÉSERVER SES LIENS D'ATTACHEMENT

La loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants (dite « loi Taquet ») renforce l'obligation d'explorer, avant toute mesure de placement, l'ensemble des alternatives mobilisables dans l'entourage familial ou social, et encourage les départements à structurer une offre diversifiée de réponses graduées.

Lorsque les parents rencontrent des difficultés, temporaires ou durables, l'accompagnement repose sur l'identification, la mobilisation et la sécurisation des ressources de l'entourage, dans une logique de polyvalence et de co-construction.

- **Les conférences familiales** constituent un outil structurant de recherche de solutions, favorisant l'implication des parents et des proches dans l'élaboration de réponses adaptées à la situation de l'enfant.
- **Le recours aux tiers** dignes de confiance, aux proches identifiés et, le cas échéant, aux tiers bénévoles, s'inscrit pleinement dans la stratégie interministérielle de prévention et de protection de l'enfance de 2020, notamment en matière de recherche et de mobilisation des proches. Ces modalités contribuent à préserver la continuité des liens, la stabilité du parcours et la sécurité affective de l'enfant, en limitant les ruptures et en maintenant ses repères relationnels.

Les alternatives à l'accueil à l'ASE constituent ainsi des réponses **modulables et évolutives**, ajustées aux besoins de l'enfant et aux dynamiques familiales.

ACTION 16 – DÉVELOPPER DES SOLUTIONS DE RÉPIT ET D'ACCUEIL PROVISOIRE POUR PRÉVENIR LES PLACEMENTS EN PROTECTION DE L'ENFANCE

Objectifs

Proposer des **alternatives souples et graduées à l'accueil en ASE**, permettant de soutenir les parents dans leurs difficultés ponctuelles et de **prévenir les placements durables**, tout en sécurisant l'enfant

Actions prioritaires

• Développer des solutions de répit pour les familles avec une offre structurée par territoire :

- Mettre en place des réponses de répit ponctuel et léger permettant de soulager les parents
- Mobilisation d'assistants maternels pour des accueils temporaires
- Accès facilité aux accueils de loisirs (ALAE, ALSH) dans une logique de soutien

• Structurer le recours à l'accueil provisoire (mesure administrative)

Promouvoir l'**accueil provisoire contractualisé** comme outil de prévention

- Adhésion des parents
- Durée limitée et définie
- Objectifs précis (apaisement, évaluation, remobilisation...)
- Favoriser des formes souples : accueil séquentiel / accueil à temps partiel / accueil relais

• Développer des réflexes de mobilisation précoce, et outiller les professionnels de la PMI et de l'action sociale de proximité et de l'ASE

- Clarifier les critères de recours et modalités d'activation
- Former les professionnels à l'utilisation de ces dispositifs comme leviers de prévention
- Développer des outils de suivi et d'évaluation des effets

Partenaires mobilisés

- Services départementaux (ASE, PMI, action sociale) • Assistants maternels
- Structures d'accueil de loisirs (associé aux écoles – ALAE, sans hébergement – ALSH)
- Établissements ASE • Associations de soutien à la parentalité

ACTION 17 – PROPOSER SYSTÉMATIQUEMENT UNE CONFÉRENCE FAMILIALE DANS LES 15 JOURS SUIVANT L'ORDONNANCE DE PLACEMENT

Le cadre réglementaire de la protection de l'enfance défini par la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant positionne les parents comme des ressources mobilisables en tant que premiers détenteurs de responsabilités éducatives. Les alinéas 6 et 8 de l'article 12 soulignent que, dans l'intérêt supérieur de l'enfant, les services de l'ASE sont engagés à favoriser le maintien voire le renforcement des liens d'attachement noués par l'enfant avec toute personne.

Les conférences familiales en protection de l'enfance désignent un processus de prise de décision par une famille et son réseau en vue de la réduction du danger vécu par un enfant. Dans une logique écosystémique, elles invitent la famille à construire une question centrale axée sur les besoins de l'enfant et de choisir, avec les personnes de son environnement, les ressources à mettre en œuvre dans sa résolution. Les conférences familiales constituent un tout, défini par des relations interindividuelles, qui doivent se mettre en accord au bénéfice du projet pour l'enfant.

Objectifs

- **Privilégier le maintien de l'enfant dans son environnement** familial dès que les conditions de sécurité le permettent, en mobilisant des interventions renforcées à domicile
- **Renforcer le repérage** et la mobilisation de l'entourage de l'enfant, en systématisant l'identification des personnes ressources dès le début de l'accompagnement et en intégrant cette démarche dans les outils et pratiques professionnelles

Actions prioritaires

- Organiser une **conférence familiale dans les 15 jours** suivant une ordonnance de placement en urgence
- Renforcer la **formation** des professionnels (ASE, PMI, polyvalence de secteur, services partenaires) aux outils de mobilisation de la famille et aux conférences familiales
- Associer les **partenaires du territoire** (justice, associations, réseau parentalité, prévention spécialisée) dans une logique d'actions coordonnées

ACTION 18 – DÉVELOPPER LE RECOURS AUX TIERS DIGNES DE CONFIANCE ET LES MESURES ALTERNATIVES À L'ACCUEIL À L'AIDE SOCIALE À L'ENFANCE

Objectifs

- **Privilégier le maintien de l'enfant dans son environnement** familial dès que les conditions de sécurité le permettent, en mobilisant des interventions renforcées à domicile
- **Identifier et mobiliser de manière systématique les ressources de l'entourage** familial et de proximité autour de l'enfant
- **Développer le recours aux solutions alternatives** à l'accueil à l'ASE (tiers digne de confiance, accueil durable et bénévole, parrainage)
- **Sécuriser** juridiquement et éducativement le recours à ces dispositifs
- **Structurer l'accompagnement des tiers** impliqués dans le parcours de l'enfant,
- **Garantir** la continuité, la cohérence et la sécurisation des parcours entre les différents modes d'accompagnement

Actions prioritaires

- **Élaborer un référentiel départemental intégrant les tiers dignes de confiance, les tiers bénévoles durables, les parrains** : clarifier la place des parents, le rôle des tiers, les actes relevant de l'autorité parentale ainsi que les modalités de droit de visite et d'hébergement, intégrer les attentes dans le projet pour l'enfant (PPE), et formaliser l'ensemble des processus et procédures (instruction, validation, suivi)
- **Sécuriser les modalités d'intervention par des supports opérationnels** tels que la fiche de saisine « tiers bénévole » ou la convention type tiers bénévole
- **Organiser un accompagnement dédié des tiers** mobilisés, en identifiant leurs besoins (en analysant les pratiques existantes et en ajustant les modalités d'accompagnement), en proposant un appui éducatif régulier et en mettant en place des temps d'échange et de soutien avec un référent identifié
- **Assurer un pilotage renforcé du parcours** de l'enfant, en garantissant la cohérence entre maintien à domicile, accueil en protection de l'enfance et solutions alternatives, et en assurant un suivi régulier des situations, et à la cohérence des décisions dans le PPE

B. Adapter l'offre d'accueil en Haute-Garonne en réponse à l'évolution des besoins

« Ma première famille d'accueil, j'étais son premier accueil : intégration réussie! C'était comme si j'avais toujours été là-bas. Pour mon anniversaire, ils ont même accepté que j'invite le foyer », « J'ai gardé contact, c'est important. Je m'attache très vite quand on me donne de l'attention » [Enfant et jeune volontaires du conseil départemental des enfants et des jeunes accueillis – CDEJA]

« Je panique beaucoup, j'ai besoin qu'on me rassure quand je ne suis pas bien, quand je suis triste, des paroles, des câlins » [Adolescent volontaire du CDEJA]

« Ce n'est pas facile de s'adapter. On n'a pas le choix mais ça peut être long et éprouvant pour s'adapter aux nouvelles règles » [Adolescent volontaire du CDEJA]

« Faire ce que ferait une maman, nous chouchouter, nous rassurer comme une maman » [Enfant volontaire du CDEJA]

L'évolution des profils des enfants et des jeunes accompagnés, la complexification des situations familiales, la hausse constante des mesures de protection en Haute-Garonne associée à la saturation régulière des dispositifs d'accueil, rendent nécessaire une **transformation quantitative et qualitative de l'offre d'accueil et d'accompagnement**.

Il s'agit de rendre plus souple et de limiter les délais de mise en œuvre des mesures de protection de l'enfance, les orientations par défaut, et leurs conséquences pour les enfants, les jeunes et les familles. Le Département veut **favoriser la continuité et la cohérence des projets, leur adaptation aux besoins évolutifs des enfants, l'implication renforcée des familles, la stabilité des liens et les coopérations entre professionnels**.

FOCUS – UN SERVICE SPÉCIALISÉ D'ACCOMPAGNEMENT DES PUPILLES DE L'ÉTAT EN HAUTE-GARONNE POUR ACCOMPAGNER DES PARCOURS SPÉCIFIQUES

Les enfants pupilles de l'État ont des **parcours singuliers**, empreints d'une ou plusieurs ruptures, des histoires familiales complexes, des situations de délaissement ou de séparation définitive par rapport à leurs parents d'origine. Ces trajectoires génèrent des **besoins spécifiques**, à la fois affectifs, psychologiques, éducatifs et identitaires.

La prise en charge des pupilles de l'État nécessite une **sécurisation renforcée de leur parcours**, fondée sur la stabilité des repères, la qualité des liens d'attachement et la continuité des accompagnements. Elle implique également une attention particulière portée à la **construction de leur histoire personnelle**, à l'accès à leurs origines et à la préparation des étapes clés de leur parcours, notamment lorsqu'un projet d'adoption est envisagé.

Le Département a choisi de confier cet accompagnement à un service spécialisé de l'ASE : le service départemental d'accompagnement des pupilles de l'État, de l'adoption et des mineurs de retour de zone de guerre. Face à la complexité des profils, l'enjeu est d'articuler :

- Une **évaluation fine et évolutive des besoins de l'enfant**
- Une **coordination étroite et des procédures claires entre les acteurs institutionnels** (ASE, tuteur, conseil de famille, protection judiciaire de la jeunesse – PJJ, préfecture...)
- Et des réponses adaptées garantissant la primauté de l'**intérêt supérieur de l'enfant**

Au 31 décembre 2025, 98 pupilles de l'État étaient accompagnés par ce service.

FOCUS – UN SERVICE SPÉCIALISÉ POUR LES MINEURS NON ACCOMPAGNÉS (MNA) : DES PARCOURS MARQUÉS PAR DE MULTIPLES VULNÉRABILITÉS

Les **parcours des MNA** sont caractérisés par une absence de représentant légal sur le territoire français, des trajectoires migratoires souvent longues et traumatiques, et des ruptures multiples dans leurs repères familiaux, culturels et sociaux. Ces situations génèrent des **besoins complexes et imbriqués**, à la fois éducatifs, sanitaires, psychologiques, administratifs et juridiques.

La prise en charge des MNA repose sur l'évaluation de leur minorité et de leur isolement, l'accès effectif au droit commun (santé, scolarité, formation), et la construction de repères stables favorisant leur protection et leur insertion.

Elle implique également une attention particulière portée à :

- La **prise en compte des traumatismes** liés à l'exil et au parcours migratoire
- L'accompagnement dans les **démarches administratives et juridiques**, et notamment l'accès à un titre de séjour ou à la nationalité française
- **Le respect de leur identité, de leur langue et de leur culture**
- Et la préparation à **l'accès à l'autonomie**, dans un cadre sécurisant

Face à la complexification des profils, l'enjeu pour le Département est d'articuler protection de l'enfance, accompagnement éducatif et coordination partenariale, afin de garantir des parcours cohérents, sécurisés et respectueux de **l'intérêt supérieur de l'enfant**.

Au 31 décembre 2025, 1 120 mineurs et jeunes majeurs non accompagnés étaient accompagnés par ce service.

1. AMÉLIORER LA LISIBILITÉ DES PLACES DISPONIBLES

L'offre d'accueil en Haute-Garonne est répartie sur l'ensemble du territoire départemental et diversifiée pour s'adapter aux besoins des enfants et des jeunes :

- Services d'accueil d'urgence (centre départemental de l'enfance et de la famille – CDEF ou service d'accueil d'urgence – SAU porté par l'association ANRAS),
- Accueil familial (chez des assistants familiaux salariés du Département ou de services autorisés),
- En lieux de vie et d'accueil (petits collectifs, certains professionnels vivant sur place),
- En maisons d'enfants à caractère social (collectif, semi-collectif, semi-autonomie, appartements diffus).

2 244 places en établissements et services (ESMS)
Au 31 déc 2025

441 assistants familiaux salariés du département
Au 31 déc 2025

Pour plus de 1 000 accueils familiaux

REPÈRES – DIFFÉRENTES MODALITÉS D'ACCUEIL DE L'ENFANT A L'ASE

L'accueil en centre parental

Les centres parentaux accueillent la femme enceinte, le ou les parents avec leur enfant de moins de 3 ans, généralement dans des situations de **grande vulnérabilité** (jeunes parents, isolement, précarité, fragilité psychique...).

Ils permettent un accompagnement intensif à la parentalité, en situation réelle, dans un cadre sécurisé et structuré.

L'intervention repose sur : • Un accompagnement éducatif du lien parent-enfant • Un soutien dans l'organisation du quotidien (soins au bébé, rythme, sécurité) • Un accompagnement social et administratif • Un suivi pluridisciplinaire (éducateurs, psychologues, santé...)

Ce type d'accueil vise à : • Prévenir les risques de séparation • Sécuriser le développement de l'enfant • Soutenir les compétences parentales dans un cadre contenant et progressif

L'accueil chez les assistants familiaux

Les assistants familiaux accueillent les enfants à leur domicile. Ils doivent répondre aux **critères d'agrément** définis par le Département : conditions matérielles d'accueil, capacités éducatives, disponibilité et stabilité du cadre. L'article L421-3 du CASF encadre cet agrément pour garantir santé, sécurité et épanouissement des enfants

L'accueil en établissement : maisons d'enfants à caractère social (MECS), lieux de vie et d'accueil (LVA)

Il repose sur un cadre institutionnel structuré et l'intervention d'équipes pluridisciplinaires (éducateurs, psychologues, direction, partenaires extérieurs). Il permet un accompagnement global : éducatif, scolaire, psychologique et social, et favorise la socialisation et l'acquisition de repères stables

ACTION 19 – METTRE EN PLACE UNE RÉGULATION DÉPARTEMENTALE DE LA GESTION DES PLACES EN PROTECTION DE L'ENFANCE

Il s'agit de centraliser les demandes d'admission pour orienter les enfants confiés, du primo accueil jusqu'à leur sortie, de manière territorialisée, via une offre claire et graduée selon les besoins et les capacités d'autonomie des enfants et des jeunes.

Objectifs

- **Garantir une adéquation** fine entre les besoins des enfants et l'offre disponible
 - Réduire les délais d'orientation et les changements de placement non anticipés
 - Améliorer la prise en charge des situations complexes, via des réponses concertées
 - Optimiser l'utilisation des capacités d'accueil à l'échelle départementale
 - **Mettre en œuvre un dispositif de régulation** départementale des places reposant sur :
 - La centralisation des demandes d'admission
 - Un suivi en temps réel des disponibilités
 - Une orientation coordonnée, fondée sur les besoins spécifiques de chaque enfant
- Cette régulation couvre l'ensemble du parcours : du primo-accueil jusqu'à la sortie vers l'autonomie.

Actions prioritaires

- **S'appuyer sur des dispositifs existants et les étendre** : la centralisation des places est effective sur l'accueil familial depuis 2023, assurée par le bureau de l'offre d'accueil (BOA) du service du placement familial (SPF) qui reçoit environ 140 nouvelles demandes par mois

- **Structurer un suivi en temps réel des places** : fin 2025, la démarche de centralisation des places en établissements (maisons d'enfants à caractère social – MECS, lieux de vie et d'accueil – LVA) est engagée. Les 52 établissements et services autorisés transmettent chaque semaine un relevé des places occupées, vacantes, et les perspectives de vacances, par typologie de places (collectif, semi-autonomie et autonomie) et unité de vie
- **Améliorer la qualité de l'orientation** : définir des critères partagés d'orientation (âge, autonomie, besoins spécifiques, phase du parcours), systématiser une analyse globale du besoin de l'enfant (éducatif, santé, insertion...) et favoriser des orientations adaptées et éviter les placements par défaut
- **Organiser une régulation des situations complexes** : Mettre en place des temps de concertation pluridisciplinaire (notamment en lien avec la commission cas complexes), construire des réponses sur-mesure mobilisant plusieurs dispositifs et anticiper les situations à risque de rupture
- **Positionner le Département comme chef de file de la régulation de l'offre** et ajuster l'offre (création, transformation de places) en fonction des besoins identifiés

2. ADAPTER L'OFFRE D'ACCUEIL À LA DIVERSITÉ DES PROFILS ET DES BESOINS

Le cadre légal réaffirme l'exigence fondamentale de garantir la **satisfaction des besoins essentiels** de l'enfant, en particulier la stabilité de son environnement, la continuité de ses liens d'attachement et l'attention portée à sa santé, rappelant la responsabilité des Départements en matière de **sécurisation des parcours** des enfants confiés, afin de prévenir les ruptures et de renforcer la cohérence des projets construits autour d'eux. La loi du 7 février 2022 renforce ces orientations et prévoit notamment :

- Une meilleure anticipation des transitions et une prévention accrue des ruptures de parcours,
- La consolidation du projet pour l'enfant (PPE) comme outil structurant du parcours.

Dans ce cadre législatif renouvelé, les évolutions observées au sein de la population accompagnée par l'ASE (diversification des profils, complexification des situations familiales et augmentation des besoins) interrogent directement **l'adéquation et la capacité du dispositif à répondre de manière adaptée aux besoins de chaque enfant**. Les professionnels expriment à ce titre une difficulté croissante à construire des accompagnements individualisés, stables et cohérents.

Face à ces enjeux, le Département de la Haute- Garonne a engagé depuis plusieurs années une **démarche structurée de développement, de diversification et de modernisation** de son offre d'accueil pour :

- Renforcer l'efficacité du dispositif départemental,
- Améliorer la cohérence des parcours,
- Garantir une meilleure prise en compte des besoins évolutifs des enfants.

Cette dynamique s'inscrit dans une volonté de repenser le **maillage territorial**, dans un objectif d'équité, de proximité et de prévention des ruptures, en favorisant des parcours sécurisés et un engagement renouvelé des familles.

FOCUS – LE DDAEOMI (DISPOSITIF DÉPARTEMENTAL D'ACCUEIL, D'ÉVALUATION ET D'ORIENTATION DES MINEURS ISOLÉS) : UN DISPOSITIF DÉDIÉ À L'ACCUEIL DES PRIMO-ARRIVANTS SE DÉCLARANT MINEURS NON ACCOMPAGNÉS

Dans le cadre de ses compétences en matière de protection de l'enfance, le Département de la Haute-Garonne a structuré un dispositif dédié à l'accueil et à l'évaluation des mineurs non accompagnés (MNA), à travers le DDAEOMI, créé en 2016 et confié à l'association ANRAS. Ce dispositif constitue la porte d'entrée départementale pour les jeunes se déclarant mineurs et isolés. Il répond à un **double objectif** :

- Accueillir de manière inconditionnelle et assurer une **mise à l'abri** immédiate et sécurisée, conforme aux obligations légales de protection
- Conduire une **évaluation** pluridisciplinaire de leur situation de minorité et d'isolement, préalable à toute prise en charge durable

Le DDAEOMI s'inscrit dans une logique de :

- **Réponse rapide et structurée**, face à des situations souvent urgentes et complexes
- **Évaluation harmonisée et sécurisée**, fondée sur des critères partagés
- **Orientation adaptée** vers les dispositifs de droit commun de la protection de l'enfance en cas de reconnaissance de minorité.

Il est ainsi proposé aux jeunes d'abord de se reposer, de bénéficier d'un premier bilan de santé avec une infirmière, de rencontrer la psychologue, de bénéficier de cours de français, et de loisirs, de manière concomitante au processus d'évaluation de minorité et d'isolement.

L'évaluation est menée conformément au référentiel national :

- Si le jeune est reconnu mineur, il peut être confié au département de la Haute-Garonne ou être orienté vers un autre département (selon le système dit « de péréquation »)
- S'il est confié au département de la Haute Garonne, dès lors qu'un lieu d'accueil pérenne est trouvé par le DDAEOMI, le service départemental d'accompagnement des mineurs isolés (SAMI) prend le relai et assure sa prise en charge, son accompagnement éducatif, l'accès à ses droits et à son autonomie

Le DDAEOMI représente ainsi un maillon essentiel du parcours des mineurs non accompagnés, garantissant à la fois la protection immédiate et la qualité des décisions d'orientation.

En 2025, 310 jeunes ont fait l'objet d'une évaluation par ce service.

ACTION 20 – TRANSFORMER L’OFFRE D’ACCUEIL EN PROTECTION DE L’ENFANCE VERS UNE OFFRE MODULABLE ET ADAPTÉE AUX BESOINS DE CHAQUE ENFANT

Objectifs

- Adapter l’offre d’accueil en protection de l’enfance pour garantir à chaque enfant un **accompagnement individualisé, évolutif et proportionné à ses besoins**, en développant des réponses diversifiées et graduées
- Construire une **offre cible lisible et structurée**, fondée sur les besoins des enfants
- Adapter le **niveau d’accompagnement (intensité)** selon la situation (protection, autonomie, santé)
- Mieux **prendre en compte les spécificités** : handicap, âge, niveau d’autonomie, parcours d’insertion
- **Prévenir les ruptures** de parcours et les changements de placement non ajustés
- Optimiser l’**adéquation entre besoins des enfants et réponses** proposées

Actions prioritaires

- Structurer l’offre autour de **niveaux d’intensité d’accompagnement** en clarifiant les critères d’orientation (âge, vulnérabilité, autonomie, santé)
 - Léger (soutien éducatif, semi-autonomie)
 - Renforcé (accueil classique : maison d’enfants à caractère social – MECS, assistant familial)
 - Intensif (situations complexes, troubles, handicap)
- Développer des **solutions variées** :
 - Accueil modulable / séquentiel
 - Modalités d’hébergement hybride, mixant pour l’accueil d’un même enfant le mode collectif et individuel (accueil familial et accueil en MECS)
 - Dispositifs intermédiaires (semi-autonomie, colocation accompagnée)
 - Accueils spécifiques (handicap, troubles psychiques) et accueil familial thérapeutique
- Développer des solutions adaptées à **l’accueil des fratries**
- Élaborer des **référentiels d’orientation et d’intensité** et former les professionnels à la logique de parcours modulable
- Mettre en place un **pilotage départemental de l’offre** pour suivre l’adéquation besoins / réponses et ajuster en continu l’offre en fonction des besoins émergents

Partenaires mobilisés

- Établissements et services ASE (maisons d’enfants à caractère social – MECS, assistants familiaux...)
- Secteur médico-social (instituts médico-éducatifs – IME, instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques – ITEP...)
- Acteurs de santé (psychiatrie infanto-juvénile...)
- Acteurs de l’insertion et du logement
- Agence régionale de santé (ARS)

ACTION 21 – REPOSITIONNER L'ACCUEIL D'URGENCE (CDEF ET SAU ANRAS) COMME LEVIER STRATÉGIQUE DU PARCOURS EN PROTECTION DE L'ENFANCE

Établissements ciblés : centre départemental enfance famille (CDEF) et service d'accueil d'urgence (SAU – porté par l'association ANRAS)

Objectifs

- Faire de l'accueil d'urgence un **pivot structurant du parcours de l'enfant**, garantissant à la fois une **mise en sécurité immédiate**, une **évaluation pluridisciplinaire de qualité** et une **orientation adaptée et sécurisée**
- Redonner à l'accueil d'urgence sa fonction centrale **d'évaluation, de régulation et d'orientation**
- **Améliorer la qualité**, la fiabilité et l'harmonisation des évaluations
- **Sécuriser** les décisions d'orientation grâce à une analyse approfondie et partagée
- **Réduire les durées de séjour** inadaptées et fluidifier les parcours
- **Garantir des conditions d'accueil adaptées**, notamment pour les enfants en situation de crise

Actions prioritaires

- Élaborer un **référentiel départemental d'évaluation partagé**
Généraliser les approches pluridisciplinaires (éducatif, santé, psychologique, social) et encadrer les délais d'évaluation pour garantir des décisions rapides et fiables
- **Poursuivre les opérations de désaturation** des accueils d'urgence en lien avec les assistants familiaux et MECS, opération pilotée par la direction enfance famille avec l'appui de sa cellule « santé des enfants confiés »
- **Anticiper et sécuriser les orientations**
 - Engager la réflexion sur l'orientation dès l'entrée dans le dispositif et articuler fortement avec la régulation des places (BOA / dispositif départemental)
 - Assurer une préparation des transitions vers les dispositifs d'aval et associer les acteurs du parcours (territoires, établissements, partenaires)
- **Renforcer le pilotage et la régulation**
Mettre en place des indicateurs partagés (durée de séjour, délais d'orientation...), suivre les flux d'entrée/sortie et les tensions du dispositif et structurer des instances de régulation des parcours
- **Définir une stratégie dédiée à l'accueil d'urgence des 0 – 3 ans en pouponnière** notamment en lien avec :
 - L'étude nationale relative aux contextes de placement des enfants de moins de 3 ans, pilotée par l'observatoire national de l'enfance en danger (ONPE) et à laquelle la Haute-Garonne a participé
 - Le récent décret n°2025-900 du 5 septembre 2025 relatif à l'accueil des enfants de moins de trois ans confiés au titre de la protection de l'enfance en pouponnière à caractère social autonome ou au sein d'un autre établissement social et médico-social, qui définit notamment les missions et les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des pouponnières à caractère social relevant de l'aide sociale à l'enfance et révisé les taux d'encadrement de certaines catégories de personnels.

ACTION 22 – CONDUIRE LE PROJET DE RÉNOVATION – RECONSTRUCTION DU CENTRE DÉPARTEMENTAL DE L'ENFANCE ET DE LA FAMILLE (CDEF)

Objectifs

Parallèlement à l'action précédente qui concerne également le CDEF, le Département **pilote l'opération de restructuration, extension et réhabilitation du Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille (CDEF)** afin d'améliorer les capacités d'accueil, les conditions de prise en charge des enfants et les conditions de travail du personnel, tout en garantissant la continuité d'activité et la performance environnementale du site

Résultats attendus

- Un établissement modernisé et adapté aux besoins actuels (flux, saturation, nouveaux profils d'enfants)
- Une meilleure qualité de prise en charge et d'accueil
- Un site performant énergétiquement et durable
- Des conditions de travail améliorées pour les équipes

Calendrier prévisionnel :

Étape	Période
Programmation / concours MOE	2025 – début 2026
Études de conception	2026 – 2027
Consultation entreprises	2027
Travaux	2028 – 2032
Livraison finale	Fin 2032

Point de vigilance

Maintien impératif de l'activité pendant toute la durée des travaux

3. RENFORCER L'ACCUEIL FAMILIAL

L'UNICEF établit que les enfants doivent être accueillis dans des formes de prise en charge familiale appropriées pour promouvoir leur bien-être, relayant le consensus international en faveur du milieu familial plutôt qu'institutionnel. Les orientations nationales récentes convergent vers un renforcement de l'accueil familial, considéré comme un levier essentiel de stabilité affective et de réponse aux besoins fondamentaux de l'enfant, en privilégiant les formes d'accueil individuelles et les environnements familiaux

Le Département garantit la qualité d'accueil des enfants protégés chez un assistant familial. Cette évaluation repose sur plusieurs éléments clés :

- **L'appréhension du cadre juridique et réglementaire** et ses incidences sur les conditions d'obtention de l'agrément, le contrôle et la vie de l'agrément, le rôle des assistants familiaux, la valorisation de leur métier, la réaffirmation de leur appartenance à l'équipe pluridisciplinaire,
- **La prise en compte des études et recommandation récentes** en faveur de la satisfaction des besoins de l'enfant (prévention, environnement et période des 1000 premiers jours, besoins généraux et spécifiques, notion de parcours...),
- **L'accent sur la préparation et la qualification** des assistants familiaux,
- **L'importance de l'engagement et du professionnalisme** des assistants familiaux et des équipes éducatives pour assurer un accueil de qualité et favoriser le développement harmonieux de l'enfant.

Au-delà de ce cadre institutionnel et de ses exigences, il est essentiel d'appréhender la dimension psychique et relationnelle de l'accueil familial, au cœur même du travail mené auprès de l'enfant, pour lui permettre de grandir et de s'épanouir.

L'enjeu est résumé selon une règle des trois A par Maurice Berger⁷, médecin pédopsychiatre :

- « *j'ai fait le rêve d'une société qui garantirait à chaque enfant de pouvoir le protéger de manière*
- *À ce qu'il puisse **apprendre** pour pouvoir un jour travailler et s'assumer,*
 - *À ce qu'il puisse **s'affirmer** positivement sans attaquer les autres,*
 - *Et à ce qu'il puisse **appartenir** à des groupes, accepté et reconnu pour qui il est. »*

Le travail de l'assistant familial, membre de l'équipe pluridisciplinaire, s'inscrit ainsi dans un projet éducatif global qui nécessite un ensemble d'interventions psycho-socio-éducatives spécifiques à chaque enfant, adolescent ou jeune majeur.

Dans la continuité de ces enjeux, le Département mobilise différents leviers pour développer l'accueil familial :

- **Une politique d'attractivité et de fidélisation** du métier,
- **Un plan de formation** adapté,
- **Un pilotage transversal entre la PMI et l'ASE** pour une organisation et des pratiques professionnelles cohérentes entre le département employeur (ASE), et le département.

FOCUS – UN NOUVEAU DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT PROFESSIONNEL DES ASSISTANTS FAMILIAUX DEPUIS LE 1^E JANVIER 2025

L'accompagnement professionnel des assistants familiaux évolue pour offrir un cadre plus clair, plus régulier et plus protecteur. Dès le recrutement, **un référent professionnel** est désigné pour assurer un suivi continu de l'assistant familial.

- L'accompagnement du référent professionnel devient **obligatoire** : *a minima* une rencontre semestrielle, pour maintenir une vigilance sur les conditions d'accueil, anticiper les difficultés et ajuster l'accompagnement aux réalités du quotidien
- L'accompagnement est **individuel et collectif** : ateliers thématiques, réunions d'information collectives, temps d'échanges interprofessionnels
- L'accompagnement au titre de la **formation obligatoire** :
 - Une formation de 100 heures (correspondant au stage préalable à l'accueil du premier enfant)
 - Une formation de 420 heures conduisant à l'obtention du Diplôme d'État d'Assistant Familial (DEAF)

Pour harmoniser les pratiques sur l'ensemble du territoire, le **référentiel de l'accompagnement professionnel** précise les rôles de chacun et les liens entre les équipes.

- La première partie, consacrée aux articulations avec l'ASE, est d'ores et déjà mise en œuvre
- La seconde partie, portant sur les coopérations avec la PMI pour l'évaluation de la qualité d'accueil, suivra au second semestre 2026

Un livret des pratiques professionnelles complète ce dispositif



⁷ MARTIN-BLACHAIS M.-P., *Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance*, Rapport remis à la ministre des Familles, de l'Enfance et des Droits des femmes, février 2017

ACTION 23 – RENFORCER L'ATTRACTIVITÉ ET LE RECRUTEMENT DES ASSISTANTS FAMILIAUX

Objectifs

Développer durablement l'attractivité du métier afin d'augmenter le nombre de candidatures et sécuriser les capacités d'accueil :

- Améliorer la **visibilité et l'image du métier**
- Lever les **freins à l'entrée dans la profession**
- Simplifier et accompagner le **parcours des candidats**
- Développer une **logique d'aller-vers** sur les territoires

Actions prioritaires

Avec le service « marque employeur » de la direction des Ressources Humaines du Département, plusieurs actions concrètes sont mises en œuvre :

- **Valoriser et rendre visible le métier (marque employeur)** : mise en avant de témoignages métiers incarnés (vidéos, portraits), développement d'une FAQ claire et accessible, promotion des atouts du métier : utilité sociale, engagement, cadre professionnel
- **Organiser régulièrement des forums emplois territorialisés**, avec France Travail notamment
- **S'appuyer sur les professionnels comme ambassadeurs** : mobilisation d'assistants familiaux volontaires (rencontre avec les candidats, journées portes ouvertes)



crédit photo: Conseil départemental Haute-Garonne

C. Accompagner les établissements dans une politique de bientraitance

« Être accueilli à bras ouverts et mis à l'abri, quel que soit ton poids, tes origines, on est tous égaux, traités de la même façon. C'est ce que j'ai vécu » [Jeune majeur volontaire du conseil départemental des enfants et des jeunes accueillis – CDEJA]

« Il faudrait qu'on soit vraiment écoutés et considérés comme un acteur et ne pas être assistés » [Adolescents volontaires du CDEJA]

« J'ai 15 ans bientôt 16 ans, ce qui me dérange, c'est qu'on ne peut pas sortir, pour aller au stade, il faut une adulte et du coup y aura tout le monde et je ne peux pas sortir avec uniquement mes copains » [Adolescent volontaire du CDEJA]

Le Département veut **instituer la bientraitance comme valeur centrale de l'accueil à l'ASE**. La qualité de l'accueil est un élément central de la protection de l'enfance, qui conditionne la sécurité, le bien-être et le développement des enfants confiés. Elle relève de la responsabilité du Département.

Des principes communs à toutes les modalités d'accueil

- Toute décision doit être guidée par **l'intérêt supérieur de l'enfant** et viser la **continuité et la cohérence du parcours**.
- **La sécurisation et la stabilité des parcours constituent des enjeux majeurs** : limiter les ruptures de prise en charge, assurer la continuité des repères et maintenir les liens nécessaires à l'équilibre de l'enfant participent à la construction de son parcours.
- La **bientraitance** et le respect des droits des enfants, tels que définis par l'article L311-3 du CASF, garantissent dignité, intégrité, vie privée et sécurité,

Le Département veut ainsi engager les ESMS à intégrer systématiquement la bientraitance dans leurs projets d'établissements. A ce titre, il **assure le contrôle, la tarification et le suivi de la qualité de l'accueil dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) autorisés au titre de l'ASE**, avec la volonté affirmée de limiter les risques et de sécuriser les accueils à l'ASE :

- Suivi qualité des ESMS de la protection de l'enfance, avant l'ouverture, pour le suivi financier et pour le suivi de l'organisation et du fonctionnement,
- Contrôles sur pièces et/ou sur sites (programmés et inopinés),
- Visites de conformité (préparatoires, initiales, renouvellement des autorisations).

Une **stratégie de contrôle** s'organise, via notamment :

- L'élaboration annuelle d'un plan de contrôle et d'inspection,
- La définition d'une méthodologie pour le traitement des dysfonctionnements signalés et des signalements au préfet,
- La production prévue d'un bilan annuel du traitement des dysfonctionnements et du plan de contrôle programmé,
- La formation des agents départementaux (certifiante, actualisée et adaptée aux collectivités territoriales) pour travailler notamment sur les écrits professionnels et la posture spécifique du contrôleur.

ACTION 24 – ÉLABORER UNE CHARTE DÉPARTEMENTALE DU « BIEN ACCUEILLIR » AU BÉNÉFICE DES ENFANTS, DES JEUNES ET DES FAMILLES

À partir des propositions du conseil départemental des enfants et des jeunes accueillis (CDEJA), le Département poursuit l'ambition de définir avec ses partenaires et les professionnels de l'aide sociale à l'enfance une charte, qui garantit à chaque enfant le respect de son **droit opposable à être bien accueilli**.

L'ensemble des professionnels qui interviennent pour l'accompagnement et l'accueil engageront leur **responsabilité à proposer un environnement protecteur, structurant et favorisant l'autonomie** des enfants et des jeunes.

Le respect des droits inscrits à la charte sera suivi par l'ODPE.

Actions prioritaires

- **Définir les conditions nécessaires à un « bon accueil » et ses principes**

fondamentaux, notamment : répondre aux besoins des enfants et des jeunes, assurer leur sécurité, respecter leur parole et leurs avis, développer leur autonomie au quotidien...

Cette action associera les enfants, les jeunes et leurs familles et s'appuiera sur les travaux en cours menés par la Haute autorité de santé pour élaborer une recommandation des bonnes pratiques professionnelles, auxquels le Département participe

- **Promouvoir la charte** auprès de tous les professionnels de l'accueil et l'afficher dans les lieux d'accueil

- **Élaborer des déclinaisons de la charte**, sous forme de flyers ou livrets de l'accueil (à l'attention des mineurs « je suis accueilli à l'ASE » et des parents « mon enfant est accueilli à l'ASE »), qui seront remis dès le premier accueil

ACTION 25 – PROMOUVOIR LA CULTURE DE LA BIENTRAITANCE AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES DE PROTECTION DE L'ENFANCE

Conformément à la loi du 7 février 2022 qui renforce les obligations des départements en matière de prévention, de contrôle et de qualité des prises en charge, la bientraitance constitue un principe structurant de l'action de l'ASE. Elle s'inscrit en complément de la prévention de la maltraitance, entendue au sens de l'article L.119-1 du CASF comme toute violence, négligence ou privation de droits compromettant le développement, la santé, la sécurité ou la dignité de l'enfant, y compris lorsqu'elle résulte de dysfonctionnements institutionnels.

Objectifs

- **Garantir** le respect effectif des droits, de la dignité et des besoins fondamentaux des enfants confiés

- **Prévenir** les situations de maltraitance, y compris institutionnelle

- **Structurer** une culture professionnelle partagée de la bientraitance

Actions prioritaires

- Intégrer la Charte départementale du « bien accueillir » (cf. Action 24) dans les projets des établissements et services,

- Désigner des référents qualité identifiés dans chaque établissement.

- Intégrer des critères de bientraitance dans les dispositifs de contrôle, d'évaluation et d'analyse des pratiques,

- Sensibiliser et former régulièrement les professionnels

ACTION 26 – PRÉVENIR LES RUPTURES D'ACCUEIL

Il s'agit d'outiller les professionnels pour leur permettre de **repérer précocement les facteurs de rupture, d'adapter leurs pratiques et d'ajuster l'accompagnement** aux besoins évolutifs des jeunes. Cet objectif s'accompagne de la volonté de prévenir les fugues, de comprendre leurs causes, et de favoriser le ré-accueil dans des conditions sécurisantes, respectueuses et inscrites dans une dynamique de continuité éducative.

Objectifs

- **Identifier précocement** les situations à risque de rupture de parcours pour les enfants confiés
- **Structurer** une réponse rapide, coordonnée et adaptée aux situations de fragilisation
- **Soutenir** les professionnels confrontés à des situations complexes
- **Prévenir** les changements de lieu d'accueil non anticipés et sécuriser les parcours des enfants

Actions prioritaires

- **Mettre en place un dispositif de repérage** des situations à risque, en définissant des critères partagés et en déployant une fiche « alerte rupture » utilisée par l'ensemble des acteurs
- **Structurer un dispositif de traitement des situations via la cellule de régulation de l'offre ASE**, en organisant des commissions territoriales régulières et en permettant des saisines en urgence selon les besoins
- **Structurer une offre territorialisée de répit / relais** incluant les établissements et assistant.es familiaux d'un même bassin
- **Former les professionnels** (communication non violente, assertivité etc.)

D. Le parcours de l'enfant confié : accompagnement éducatif, ambition scolaire, liens sociaux

« Au collège en 4^e, c'est un peu dur, et c'est dur de faire les devoirs en rentrant »,
« C'est peut-être facile pour toi mais moi, au lycée, j'ai besoin qu'on me parle doucement et qu'on m'explique plusieurs fois », « Pour les études ils nous poussent à faire des études courtes » [Adolescents et jeunes majeurs volontaires du conseil départemental des enfants et des jeunes accueillis – CDEJA]

« À la maison d'enfants, on n'a pas le droit d'inviter les copines. Il faut que ce soit les copines qui nous invitent et on n'a pas le droit de faire des sorties de groupe avec nos amies, on doit toujours demander à se faire inviter... », « Quand une amie veut nous inviter, même pour une journée, on doit s'y prendre tôt parce qu'il faut demander au référent, à la maison d'enfants, aux parents... C'est compliqué, même pour une invitation à la journée, pour que tous les adultes de l'entourage donnent leur accord » [Enfants et adolescents volontaires du CDEJA]

L'accompagnement de l'enfant pris en charge par l'ASE repose sur une approche globale, évolutive et individualisée, prenant en compte l'ensemble des aspects de sa vie : âge, autonomie, santé, loisirs, situation juridique (autorité parentale ou aménagements de celle-ci : retrait total ou partiel, limitation de l'autorité parentale, délaissement judiciaire). Il intègre :

- **L'analyse des besoins fondamentaux et spécifiques de chaque enfant**, incluant la sécurité, la scolarité, l'accès à la culture et aux activités artistiques ou sportives, la socialisation et le développement affectif,
- **La mobilisation des ressources de l'environnement** de l'enfant (famille, proches, tiers dignes de confiance, parrains, mentors, entraide entre pairs),
- **La qualité de l'accueil**, qu'il soit planifié ou en accueil d'urgence, en veillant à offrir des conditions stables, sécurisantes et respectueuses de l'enfant.

En recentrant l'activité des professionnels des équipes départementales sur **la prévention et le soutien des familles et de l'environnement** des enfants au domicile, en améliorant **le premier accueil** à l'ASE, en affirmant son **ambition scolaire pour chaque enfant accueilli**, et en encourageant le **développement de leurs liens sociaux**, le Département veut favoriser l'épanouissement et le développement de l'enfant, garantir sa sécurité affective et physique, préserver ses liens familiaux et sociaux, et soutenir l'autonomie et la participation de l'enfant à son parcours, dans un cadre protecteur et bienveillant.

ACTION 27 – ÉLABORER LE RÉFÉRENTIEL DE L'ACCOMPAGNEMENT ÉDUCATIF À L'ASE

Objectifs

Le projet de transformation conduit par le Département vise à redéfinir la place et les missions des équipes ASE afin de renforcer la cohérence, la réactivité et la qualité des parcours des enfants accompagnés. Dans cette perspective, **l'intervention des professionnels ASE est appelée à se recentrer sur trois axes stratégiques : la prévention, le renforcement des accompagnements à domicile, et un accompagnement renforcé des enfants accueillis en famille d'accueil**, en lien étroit avec les référents professionnels du service du placement familial.

Cette évolution s'inscrit dans un mouvement plus large de délégation progressive de la référence éducative aux établissements, à l'exception des situations complexes ou nécessitant une coordination départementale.

Actions prioritaires

- **Réorienter l'action des référents ASE** vers l'accompagnement à domicile, le soutien éducatif aux assistants familiaux et la prévention des ruptures, la présence renforcée dans les situations complexes d'accueil
- **Revoir les fonctions des responsables ASE**, cadres garants du parcours de l'enfant confié, **et les interactions** avec l'ensemble des acteurs de cette démarche, en interne et partenaires notamment les établissements et services et l'autorité judiciaire
- **Déléguer la référence éducative** aux établissements (hors situations complexes ou nécessité une coordination départementale) en clarifiant les responsabilités de chacun, en structurant de nouveaux espaces de travail partagés notamment sur le rôle d'un tiers en capacité d'apporter un regard distancié sur les situations
- **Co construire un guide méthodologique** avec les ESSMS et la participation des magistrats fixant le cadre de la référence éducative, les modalités d'intervention de l'ensemble des acteurs, la place des parents, la répartition précise des rôles et missions de chaque intervenant et partenaires notamment les responsable ASE, référents ASE, directeurs et chefs de service des établissements, magistrats

FOCUS – UN KIT D’AFFECTION, UNE BOÎTE À SOUVENIRS ET UN BOOK DE VIE REMIS À TOUS LES ENFANTS NOUVELLEMENT ACCUEILLIS

Le conseil départemental des enfants et des jeunes accueillis (CDEJA) à l’ASE de la Haute-Garonne a fait des propositions pour améliorer la première nuit d’accueil. Ils ont notamment défini le contenu d’un « kit d’affection » et validé tous les objets désormais remis aux enfants dès leur admission à l’ASE.



Depuis 2025, 1^{er} année de déploiement du dispositif, 500 kits d’affection sont remis aux enfants nouvellement confiés à l’ASE.

1. AFFIRMER L’AMBITION SCOLAIRE DU DÉPARTEMENT POUR TOUS LES ENFANTS ACCUEILLIS

À l’école, les jeunes accompagnés par l’ASE se heurtent à de nombreuses difficultés et subissent le déterminisme social auquel ils sont confrontés : performances scolaires, situation socio-affective, relation à l’adulte, auto-évaluation négative de leurs capacités et perspectives scolaires, faible mobilisation sur le volet scolaire des adultes qui les entourent.

Alors que le niveau de diplôme continue d’être corrélé à l’emploi, les données nationales de la protection de l’enfance (DREES) soulignent :

- **Un retard scolaire massif** : 2/3 des enfants placés ont au moins un an de retard à l’entrée au collège, 40% ont redoublé dès le primaire (contre 16% pour l’ensemble des enfants) et seulement 43% arrivent « à l’heure » en 3^e (contre plus de 70% en population générale)
- **Des déscolarisations fréquentes** : 1 jeune placé sur 4 (24%) a connu une déscolarisation d’au moins 2 mois et à 15 ans, ils sont 3 fois plus souvent déscolarisés que les autres adolescents
- **Une orientation subie et un faible niveau de diplôme** : orientation massive vers les filières professionnelles courtes (CAP/BEP), seuls 12% obtiennent un bac général ou un diplôme du supérieur

En protection de l'enfance, au regard de la complexité des situations accompagnées, des nécessités récurrentes de prendre en charge les traumatismes et de répondre aux situations de crise voire de rupture dans les parcours, la scolarité des enfants confiés est rarement une priorité. Des ruptures scolaires sont régulièrement associées aux ruptures dans les parcours d'accueil. Les trajectoires scolaires priorisant une insertion professionnelle rapide sont régulièrement privilégiées par les professionnels, visant un accès à l'autonomie à court terme. Les professionnels méconnaissent bien souvent les solutions de soutien à la scolarité. De fait, l'institution scolaire peine à jouer son rôle de levier dans l'insertion future du jeune dans la société. Comment soutenir les jeunes dans l'élaboration de projets professionnels réalistes mais ambitieux ? Quels accompagnements pour les jeunes majeurs qui souhaitent poursuivre des études ?

Le Département veut **garantir la continuité et la qualité du parcours scolaire de chaque enfant** :

- Garantir un accès stable et sécurisé à la scolarité pour tous les enfants,
- Affirmer une ambition scolaire pour tous les enfants protégés,
- Associer les familles au parcours scolaire de leurs enfants,
- Développer des dispositifs d'appui scolaire adaptés aux besoins,
- Prévenir le décrochage scolaire, via un repérage et un accompagnement précoce et la mobilisation des dispositifs de rattrapage scolaire,
- Sensibiliser les professionnels de l'éducation à la vulnérabilité des enfants,
- Coordonner éducation, protection de l'enfance, social et médico-social autour de l'enfant,
- Mettre en place un parcours scolaire coordonné et continu, éventuellement adapté aux besoins particuliers des enfants,
- Adapter les réponses aux spécificités des territoires.

ACTION 28 – METTRE EN PLACE UN RÉFÉRENT SCOLARITÉ CHARGÉ DE COORDONNER LE SUIVI ÉDUCATIF ET LES RELATIONS AVEC L'ÉDUCATION NATIONALE POUR LES ENFANTS CONFIÉS

Objectifs

- Structurer et renforcer la prise en compte du parcours scolaire des enfants confiés en désignant un **interlocuteur unique et expert**.
- Assurer un **suivi renforcé des situations critiques** (déscolarisation, ruptures)
- Fluidifier les relations avec l'Éducation nationale (DASEN)
- Structurer un **pilotage qualité du volet scolarité** dans les ESMS
- Outiller et soutenir les **assistants familiaux dans l'accompagnement scolaire**

Actions prioritaires

- **Suivi des situations individuelles complexes**
 - Identification et suivi des situations d'enfants déscolarisés, à risque de rupture scolaire, en errance éducative (notamment au CDEF)
 - Interface avec : Éducation nationale (DASEN, inspections, établissements scolaires), équipes éducatives ASE / établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)
 - Coordination des solutions : réinscription scolaire, dispositifs relais / spécialisés, accompagnement individualisé
- > **Zéro situation durable de déscolarisation**

• **Participation aux instances et situations complexes**

Contribution à l'analyse des parcours enfants ASE, appui aux équipes sur les situations à fort enjeu (handicap, troubles, exclusions scolaires...)

• **Structuration du volet « scolarité – insertion » dans la qualité des ESMS**

Intégration d'indicateurs dans le bloc qualité, élaboration de référentiels, harmonisation des pratiques entre établissements et dispositifs

• **Appui aux assistants familiaux**

Mise à disposition d'outils pratiques : accompagnement aux devoirs, relations avec l'école, compréhension des parcours scolaires, organisation de temps collectifs (ateliers, sensibilisation), appui individuel en cas de difficulté

ACTION 29 – DÉVELOPPER LE MENTORAT : UN OUTIL POUR AFFIRMER L'AMBITION SCOLAIRE DU DÉPARTEMENT POUR LES ENFANTS PROTÉGÉS

La loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants (article L.221-2-6.-I et suivants) rend obligatoire la proposition systématique par les départements d'un mentor à chaque enfant pris en charge par l'ASE, dès ses 11 ans et au plus tard au moment de son entrée au collège. Le mentorat se caractérise par **une relation interpersonnelle d'accompagnement et de soutien, basée sur l'apprentissage mutuel**. Cette relation d'accompagnement, entre un jeune et un bénévole, est établie pour une durée d'au moins six mois et vise à soutenir le jeune dans ses études, son orientation, son insertion professionnelle ou son ouverture culturelle.

- 71% des jeunes mentorés voient leur envie de réussir à l'école renforcée, leur assiduité scolaire est renforcée, leur confiance dans l'adulte est améliorée,
- 77% des jeunes disent que la relation avec leur mentor les rend plus persévérants, plus ambitieux dans leur projet de vie⁸.

En 2025-2026, le Département soutient 3 associations en 2026 qui proposent un soutien adapté aux besoins de chaque jeune, âgé de 11 ans ou plus : aide méthodologique, ouverture culturelle, développement de la confiance en soi et de l'autonomie.

- L'association de la fondation étudiante pour la ville (AFEV) : accompagnement de 24 jeunes dans deux MECS par un étudiant 2h par semaine
- L'Entraide Scolaire Amicale : mentorat de 34 jeunes dans deux MECS
- Proximité : accompagnement de 20 jeunes.

Objectifs

Le Département veut **renforcer l'accompagnement éducatif et scolaire** des jeunes relevant de l'ASE en mobilisant des actions de mentorat individualisé, visant à soutenir leur scolarité, développer leur autonomie, leur ouverture au monde et favoriser l'égalité des chances en passant **par un soutien adapté aux besoins spécifiques de chaque jeune**.

Actions prioritaires

- **Doubler l'offre de mentorat** à l'horizon 2027/2028 : Le Département fixera un cahier des charges du mentorat dans la perspective d'un appel à projet pour doubler le nombre de mineurs mentorés et passer de 78 adolescents accompagnés à 160
- **Veiller à l'équité territoriale** en développant l'offre sur l'ensemble du territoire départemental.)

⁸ Break Poverty Foundation, *Recherche action, Développer le mentorat des jeunes de l'aide sociale à l'enfance*, Rapport final, janvier 2023

2. ENCOURAGER LA CRÉATION ET LE MAINTIEN DES LIENS SOCIAUX POUR CHAQUE ENFANT ACCUEILLI

Les études sur les parcours en protection de l'enfance soulignent les grands risques d'isolement social à la sortie de l'ASE. **Le Département affirme l'importance des interactions et de l'entraide entre pairs accueillis.**

- Le Département soutient le parrainage, via des subventions aux associations dédiées. Le parrainage de proximité est la construction d'une relation privilégiée entre un enfant et un adulte ou une famille bénévole, afin de lui apporter un soutien affectif dans le cadre d'un projet respectant sa liberté et les droits de sa famille. Cette relation se concrétise par des moments partagés. Le rythme de cette relation est établi par un accord personnalisé entre les parrains, la famille et l'enfant lors de la signature d'une convention proposée par l'association à la suite des différents entretiens préalables.
- Les équipes départementales et les équipes des lieux d'accueil seront encouragées à prendre en compte les interactions et le maintien des liens entre enfants accueillis.

FOCUS – DES ESPACES D'INTERACTION ENTRE JEUNES ACCUEILLIS

Les goûters des enfants accueillis à la maison des solidarités de Saint-Gaudens avec les « ambassadeurs » du CDEJA

La psychologue et l'équipe ASE ont organisé deux goûters dans l'été 2025 pour proposer un temps convivial aux enfants confiés à l'ASE et suivis par la maison des solidarités.

Les « ambassadeurs » de la première saison du conseil départemental des enfants et des jeunes accueillis (CDEJA) se sont associés à ces temps conviviaux, et se sont fait les porte-parole de cette instance de démocratie participative. À partir de leur expérience, ils ont expliqué à leurs pairs comment la participation citoyenne permet non seulement de faire évoluer les politiques départementales de protection de l'enfance, mais qu'elle permet aussi de développer du lien social et de construire collectivement des propositions.



crédit photo: Aurélien Ferreira

Le groupe de parole « Famille » à la MDS de Cazères et l'usage de la photo

Pour permettre aux enfants accueillis chez des assistants familiaux de mieux vivre leur double attachement et de mieux comprendre les émotions et les affects qu'il génère pour eux, la MDS de Cazères a organisé le groupe de parole « Famille ». Depuis 2023, un mercredi après-midi par mois, 5 enfants sont réunis dans un atelier qui leur permet d'exprimer leur vécu dans une atmosphère privilégiant le bien-être.

L'usage de la photo comme outil visuel permet à l'enfant de se reconnaître dans les sujets, tout en lui permettant de se tenir à distance, de ne pas se sentir attaqué par les situations évoquées.

La dernière étape de ce dispositif est la mise en place d'un temps de retranscription, lors duquel les jeunes peuvent inviter leurs familles d'origines, d'accueil ou les deux et leur présenter les créations et visionner un montage photo retraçant l'histoire du groupe et du travail effectué. Ce dispositif permet aux jeunes d'effectuer leur cheminement personnel sur le vécu du double attachement, et ils reçoivent par la suite un album photo personnalisé permettant de conserver une trace du travail effectué.

Le groupe « ados » à la maison des solidarités de Frouzins

Ce groupe est animé un mercredi après-midi par mois par la psychologue et les référents ASE et est ouvert à tous les jeunes (placements, placements à domicile – PAD, aides éducatives à domicile – AED...). Un groupe WhatsApp est créé. Les jeunes partagent des moments forts, ils s'inquiètent les uns des autres.

ACTION 30 – FAVORISER LE DÉVELOPPEMENT ET LE MAINTIEN DES LIENS SOCIAUX TOUT AU LONG DU PARCOURS D'ACCUEIL

Objectifs

- Permettre aux jeunes de **créer des liens sociaux** entre eux
- Favoriser le **maintien des liens** créés entre enfants tout au long du parcours d'accueil et après la sortie de l'ASE
- Développer les opportunités de **pair-aidance**

Actions prioritaires

- Créer des événements fédérateurs en territoire, à l'échelle des maisons des solidarités ou des territoires des solidarités, pour réunir les jeunes accueillis quels que soient leur lieu d'accueil (accueil familial et établissement)
- Permettre aux jeunes accueillis d'inviter leurs amis, notamment en fêtant systématiquement les anniversaires et en laissant à chaque enfant le choix des invités
- Donner accès à un outil numérique à destination de tous les jeunes accueillis, qui recense les informations relatives à l'accès à l'autonomie et permette les échanges entre jeunes
- Favoriser l'accès aux espaces de socialisation (inscription dans des groupes, activités culturelles et sportives...) pour chaque jeune accueilli
- Mettre en place une procédure d'accompagnement de la fin d'accueil, qui prenne en compte le maintien des liens construits par l'enfant avec les autres jeunes accueillis, même en situation de rupture ou d'urgence
- Systématiser la question « à ce jour, qui compte pour toi ? » et intégrer une page dans le livret de vie ou dans le dossier individuel de l'enfant dédiée à l'inscription des coordonnées des autres jeunes
- Développer le partage d'expérience, le rôle de « pair aidant » pendant l'accueil et pour l'après accueil

E. Santé des enfants confiés et prise en charge du handicap

« En grandissant on met la santé au second plan : il faut un examen complet à la sortie de l'ASE avec un médecin traitant », « Mon éducatrice me l'a répété souvent que la santé c'est important », « Tu peux tout faire si tu as la santé » [Adolescent et jeune volontaires du conseil départemental des enfants et des jeunes accueillis – CDEJA]

La santé des enfants confiés constitue un enjeu majeur pour l'enfance protégée. Leur situation, souvent marquée par des carences, des traumatismes, des troubles du développement ou des parcours de soins chaotiques, nécessite d'**inscrire la santé comme un axe prioritaire** de la politique publique départementale, en lien avec les politiques et dispositifs publics pilotés par l'agence régionale de santé (ARS), la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) ou la maison départementales des personnes en situation de handicap (MDPH), et en partenariat avec tous les acteurs concourant à la santé. Cette priorité concerne à la fois **la santé physique, la santé mentale et la prise en charge du handicap**, qui doivent être abordées de manière intégrée et proactive.

Pour faire de la santé une priorité structurante de l'action publique de protection de l'enfance, le Département veut mettre **la santé au cœur du parcours** des enfants confiés, grâce à une organisation lisible et coordonnée. Il s'agit notamment de **garantir l'accès systématique aux bilans de santé, aux soins et au suivi médical**, de sécuriser les parcours de soins et d'anticiper les vulnérabilités associées au développement de l'enfant, aux troubles comportementaux ou psychiques et aux handicaps. Les enjeux sont multiples.

- **Mieux intégrer la question de la double vulnérabilité** dans la protection de l'enfance, puisque les enfants confiés présentent plus fréquemment des troubles du neurodéveloppement, des difficultés cognitives ou des handicaps non repérés. Il s'agit donc de :
 - o Repérer précocement les éventuels troubles ou handicaps,
 - o Assurer la réalisation des différents bilans permettant de disposer d'une évaluation précise des besoins de l'enfant protégé en termes d'orientation médico-sociale,
 - o Sécuriser l'orientation vers les établissements et services médico-sociaux,
 - o Si nécessaire, assurer la mise en œuvre de solutions alternatives, dans l'attente de la mise en place effective de l'accompagnement médico-social, par la mobilisation de professionnels qualifiés et des dispositifs de coordination mobilisables (pôle de compétences et de prestations externalisées – PCPE, communauté 360, équipe mobile d'accompagnement médico-social – EMAC...)
- **Adapter les accompagnements éducatifs** pour garantir leur continuité et leur cohérence, et éviter les ruptures de parcours en protection de l'enfance,
- **Relever le défi de la prise en charge en santé mentale** des enfants protégés, qui sont plus nombreux que les enfants en population générale à présenter des psycho traumatismes, des troubles de l'attachement, des comportements suicidaires...

- **Mieux coordonner le parcours de soins pour sécuriser les parcours**, qui mobilisent une pluralité d'acteurs des secteurs sanitaire, médico-social et social, notamment via les dispositifs existants (projet territorial de santé mentale, communautés professionnelles territoriales de santé, plateforme de coordination et d'orientation pour les troubles du neurodéveloppement)

ACTION 31 – DÉPLOYER LE PARCOURS COORDONNÉ RENFORCÉ (PCR) DE SANTÉ POUR LES ENFANTS CONFISÉS DE HAUTE-GARONNE

Le Parcours Coordonné Renforcé « enfance protégée » est mis en place par l'arrêté du 21 avril 2026 (JO du 25 avril 2026) à la suite des expérimentations « Pégase » et « Santé protégée ». Le PCR introduit une innovation majeure : financement par un forfait global de parcours et non plus uniquement à l'acte.

Le Département s'engage dans la mise en œuvre du dispositif national visant à garantir un accès effectif à la santé pour chaque **enfant et jeune protégé incluant placement et milieu ouvert**, conformément au droit consacré par la Convention internationale des droits de l'enfant.

À ce titre, il déploie le parcours renforcé de santé, fondé sur une approche globale, coordonnée et continue, permettant d'améliorer le repérage, l'évaluation et la prise en charge des besoins de santé des mineurs et jeunes majeurs accompagnés par la protection de l'enfance.

Objectifs

- Garantir un **accès effectif et équitable à la santé** pour tous les enfants et jeunes confiés, en déployant progressivement le cadre réglementaire relatif au parcours de soin renforcé
- Renforcer le **repérage précoce des besoins de santé**, notamment en matière de développement et de santé mentale
- Assurer une **prise en charge globale**, intégrant les dimensions physiques, psychiques et préventives
- Mieux prendre en compte les **antécédents de santé** des enfants afin d'adapter les accompagnements
- Structurer une **coordination renforcée des acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux**
- Garantir la **continuité du parcours de santé**, quel que soit la mesure administrative ou judiciaire et le mode d'accueil

Actions prioritaires

- **Déployer le Parcours coordonné renforcé en Haute-Garonne** en lien avec l'ARS, le CHU, la CPAM et le DAC31
- **Mettre en place un lieu de soin sur le modèle du projet Asterya** en Haute-Garonne pour coordonner les prises en charge, faciliter l'accès aux soins spécialisés et appuyer les professionnels dans les situations complexes

Il s'agit de structurer un parcours de santé coordonné :

- Généraliser un **bilan de santé à l'entrée dans le dispositif ASE**
- Formaliser un **parcours de soins individualisé** pour chaque enfant
- Assurer un **suivi régulier** (PMI, médecine de ville, spécialistes)
- Identifier un **référént santé** pour les situations à enjeux

FOCUS – LA CELLULE DE FACILITATION DES PARCOURS SANTÉ DES ENFANTS CONFISÉS À L'ASE

En 2024, le Département a mis en place une cellule de facilitation des parcours santé des mineurs et jeunes majeurs accueillis à l'ASE, composée d'un médecin, d'une conseillère enfance famille et d'une chargée de mission. Cette cellule est compétente pour les situations complexes relevant d'une double, voire triple vulnérabilité : enfants en danger et en situation de handicap (ou suspicion de handicap) et/ou avec un trouble mental (ou suspicion de trouble).

Missions en lien étroit avec les équipes de territoire

- **Analyser les freins** à lever, **repérer les manques** dans la prise en charge (médico-social et/ou sanitaire) et **mobiliser l'ensemble des partenaires** qui interviennent ou seraient susceptibles d'intervenir auprès de l'enfant
- **Assurer l'interface** avec la MDPH, l'ARS, les établissements sanitaires et médico-sociaux et les associations spécialisées dans le respect des procédures existantes
- **Produire une analyse** groupée de multiples situations et développer une analyse globale des besoins, croisée notamment avec la MDPH et les acteurs du handicap, pour proposer des orientations de politiques départementales en matière de prise en charge du handicap en Haute-Garonne

Concrètement ? L'exemple d'une intervention de la cellule

L'équipe ASE a sollicité la cellule concernant un enfant de 10 ans qui présente :

- Des besoins en prise en charge sanitaire : la cellule a récupéré et centralisé le dossier médical auprès des différents médecins intervenus ponctuellement, et s'est appuyée sur le dispositif d'appui à la coordination (DAC 31) pour rechercher un médecin traitant et une structure de soin pour son hospitalisation de jour
- Des besoins en prise en charge médico-sociale : cet enfant bénéficie d'une notification MDPH ouvrant droit à l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et une orientation vers un institut médico-éducatif (IME), non effective, sur liste attente depuis plus de 5 ans : saisine conjointe (réfèrent ASE/cellule) de la cellule RAPT (réponse accompagnée pour tous) afin d'envisager des solutions alternatives, dans l'attente d'une admission effective en IME
- Sur le versant ASE, la cellule est venue en appui du réfèrent ASE pour rassurer la future assistante familiale sur la prise en charge de cet enfant, du point de vue médical et comportemental

ACTION 32 – RENFORCER L'ÉTAYAGE DES LIEUX DE VIE POUR L'ACCUEIL DES ENFANTS EN SITUATION COMPLEXE

Enjeux

- **Complexification** des profils (troubles psychiques, traumatismes, ruptures multiples)
- Risques accrus de **ruptures** d'accueil
- **Isolement** des professionnels et besoin de soutien renforcé
- **Manque** de compétences spécialisées adaptées à la prise en charge d'enfants relevant des secteurs sanitaire ou médico-social.

Ce qui existe

- **Les visites médiatisées thérapeutiques**

Dans le cadre d'une prise en charge à l'ASE, ces visites sont menées par le centre d'aide à la parentalité du centre hospitalier Gérard Marchant. Ce dispositif soutient la mise en place des relations entre le parent et l'enfant, lorsque le parent présente des troubles psychiatriques

• **L'équipe mobile d'accompagnement médico-social / ITEP (EMAC 31)**

Ce dispositif soutient l'orientation et le parcours médico-social, pour les enfants bénéficiaires d'une notification DITEP (institut thérapeutique, éducatif et pédagogique) de la MDPH

• **Le dispositif Trait d'union**

Ce dispositif d'appui aux assistant familiaux, porté par l'ARSEAA, propose des places de répit ouvertes les week-ends, de l'accueil de jour une partie des vacances scolaire, pour les enfants dont le handicap est reconnu par la MDPH, ainsi qu'un pôle de compétences et de prestations externalisés (PCPE) pour sensibiliser au handicap

• **Le dispositif expérimental Lo Ligòt**

Cet établissement autorisé par l'ASE, porté par l'Epnak en partenariat avec un secteur de psychiatrie infanto-juvénile, accompagne des enfants accueillis à l'ASE âgés de 4 à 11 ans, présentant une double vulnérabilité, pour prévenir les risques de rupture en soutenant l'accueil de ses enfants dans leur lieu de vie. Il propose des accueils relais séquentiels avec hébergement et un accompagnement mobile dans les lieux d'accueil permanents

• **Le dispositif Convergence**

Réservation de 10 places en ITEP et IME dans le cadre de la stratégie nationale de prévention protection de l'enfance. Création en cours, confiée à l'ARSEAA, avec un accueil en internat 210 jours : pour les enfants confiés à l'ASE et en situation de handicap, non pris en charge

Actions prioritaires

- Organiser des **instances de concertation pluridisciplinaires** pour les situations complexes en santé (cf. Action 8)
- **Articuler les interventions** entre ASE, santé, médico-social et judiciaire
- **Déployer des réponses graduées et modulables** (renfort éducatif, accompagnement intensif, relais temporaires) en lien avec les secteurs sanitaire et médico-social
- Mettre en place des **dispositifs de soutien réactifs** (équipes mobiles, répit, relais)
- Déployer des **formations spécifiques** (psycho trauma, troubles de l'attachement, troubles du comportement, gestion de crise)
- Favoriser les **échanges de pratiques** entre professionnels

ACTION 33 – PRÉPARER LA SORTIE DE L'ASE POUR LES JEUNES PORTEURS DE HANDICAP

Le Département et la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) s'associent pour mieux préparer la sortie de l'ASE des jeunes en situation de handicap. La MDPH propose un appui méthodologique et global à la réflexion autour du projet de vie des jeunes concernés et répondant aux critères (à partir de 16 ans, pris en charge par un établissement médicosocial et confié à l'ASE), dans le cadre de l'élaboration par l'ASE du projet d'accès à l'autonomie avec le mineur.

Objectifs

- **Sécuriser les parcours** des jeunes porteurs de handicap sortant de l'ASE en anticipant et coordonnant les solutions d'accompagnement vers l'âge adulte
- **Anticiper les sorties** dès 16-17 ans, et la mise en place de mesures de protection juridique des majeurs pour les jeunes les plus vulnérables
- Fluidifier les **orientations MDPH et admissions en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) adultes**
- Garantir une **continuité d'accompagnement sans rupture**
- Favoriser l'**autonomie et l'inclusion sociale et professionnelle**

Actions prioritaires

• Anticipation systématique des parcours de sortie

- Identification précoce (dès 16 ans) des jeunes concernés
- Formalisation d'un parcours de sortie individualisé
- Inscription anticipée dans les dispositifs :

MDPH (orientation adulte)

Établissements sociaux et médico-sociaux (foyers, service d'accompagnement à la vie sociale

- SAVS, service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés – SAMSAH, établissement et service d'accompagnement par le travail – ESAT...)

--> **Zéro sortie non préparée**

• Coordination renforcée des acteurs

Organisation de réunions de coordination : ASE, MDPH, ESMS enfants et adultes, partenaires emploi/insertion et mise en place d'un **référent parcours transition**

• Sécurisation des solutions d'accueil et d'accompagnement

Anticipation des places en structures adultes, mobilisation de solutions intermédiaires (maintien temporaire en dispositif ASE (contrat jeune majeur), dispositifs passerelles / accompagnement renforcé, travail sur l'accès au logement adapté).

• Insertion sociale et professionnelle

Construction d'un projet d'insertion et travail sur les compétences de vie quotidienne : gestion administrative et autonomie personnelle.

• Association du jeune et de son environnement

- Co-construction du projet avec le jeune
- Association des familles ou référents éducatifs
- Accompagnement aux démarches administratives (droits, prestations)



crédit photo: Conseil départemental Haute-Garonne

AXE 3

FAVORISER L'AUTONOMIE ET L'ÉMANCIPATION DES ENFANTS ET DES JEUNES

La loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants a marqué un tournant majeur pour la protection de l'enfance. Elle affirme un principe fondamental : aucun jeune ne doit sortir de l'aide sociale à l'enfance sans accompagnement, sans ressources et sans perspectives. L'accès à l'autonomie devient ainsi un droit opposable, qui engage pleinement les départements.

Accompagner les enfants et les jeunes vers l'autonomie et l'émancipation constitue en effet un enjeu central pour leur développement et leur intégration sociale. Il s'agit de mettre en place des dispositifs et des pratiques qui encouragent **la prise de responsabilité, le développement de compétences, et la capacité à faire des choix éclairés**, tout en garantissant un encadrement protecteur adapté à chaque âge. Cette approche vise à promouvoir **la confiance en soi, la participation active et l'engagement citoyen des jeunes**, en valorisant leurs initiatives et en soutenant leur parcours éducatif, social et culturel. L'objectif est de créer un environnement favorable à leur épanouissement.

A. Encourager la participation individuelle et collective des jeunes

« C'est bien les ateliers mis en place pour nous écouter, ça nous donne plus de parole pour améliorer les conditions d'accompagnement des jeunes » [Adolescent volontaire du conseil départemental des enfants et des jeunes accueillis – CDEJA]

« C'est difficile de gérer son argent, de savoir combien on peut dépenser en fonction de ce que l'on a », « C'est compliqué quand on veut acheter quelque chose et qu'on n'a pas assez. Les éducateurs peuvent nous aider (...) : ils nous disent le montant dont on dispose, si c'est bien ou pas bien... », « Il faut nous apprendre à épargner » [Adolescents volontaires du CDEJA]

« Comment je vais faire dans mes démarches quand je serai tout seul, je pense souvent à ça » [Adolescent volontaire du CDEJA]

La participation des jeunes repose sur le développement de **leur pouvoir d'agir** tout au long du parcours en protection de l'enfance. Elle implique de valoriser leurs ressources, de recueillir leur avis et d'en tenir compte, à la fois sur leur parcours de vie, et sur les politiques publiques et les dispositifs qui les concernent.

Le Département est engagé dans plusieurs actions et tend à en développer de nouvelles pour :

- Mobiliser les **compétences psychosociales des jeunes** pour les aider à comprendre leur parcours, à prendre part aux décisions qui les concernent et à devenir acteurs de leur propre protection,
- S'appuyer sur les **ressources des familles et de l'environnement** dans une perspective de co-construction et de valorisation,
- Développer des espaces d'**entraide entre pairs**,
- Encourager les initiatives collectives d'**engagement citoyen** et développer la présence des familles et des jeunes dans les espaces de réflexion et de pilotage de la politique publique.

1. PÉRÉNNISER LA DYNAMIQUE AUTOUR DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DES ENFANTS ET DES JEUNES ACCUEILLIS (CDEJA)

Le Département s'est engagé depuis 2023 dans la valorisation de la parole et de l'avis des mineurs et des jeunes majeurs en protection de l'enfance. Il s'agit de favoriser et de soutenir leur engagement dans la construction collective de propositions pour améliorer leur accueil à l'aide sociale à l'enfance.

Si les expériences nationales et internationales de démocratie participative en protection de l'enfance montrent des effets pour les jeunes eux-mêmes (plus grande empathie, renforcement de l'estime de soi, développement de la capacité à négocier, confiance accrue dans l'institution et plus grande capacité à demander de l'aide ultérieurement...), **l'objectif visé et clairement affirmé en Haute-Garonne** est avant tout collectif. Il s'agit de **permettre aux enfants et aux jeunes accueillis d'avoir une influence sur les projets et les politiques départementales de protection de l'enfance.**

FOCUS – LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL DES ENFANTS ET DES JEUNES ACCUEILLIS (CDEJA)

Le conseil départemental des enfants et des jeunes accueillis (CDEJA) à l'aide sociale à l'enfance de la Haute-Garonne est un espace structuré d'expression et de participation des jeunes accompagnés, fondé sur une méthodologie reconnue pour sa pertinence par le Défenseur des droits et les acteurs locaux de la protection de l'enfance.



crédit photo: Aurélien Ferreira

Ouvert à tous les jeunes volontaires, âgés de 6 à 21 ans et accueillis à l'ASE, quel que soit leur lieu d'accueil, le CDEJA se décline selon plusieurs modalités collectives :

- Des ateliers de concertation en petits groupes de 8 à 12 enfants, organisés sur les territoires, à proximité des lieux de vie des jeunes et accompagnés par des équipes de facilitateurs spécialement formés par le Département --> pour co-construire des propositions sur les thématiques choisies par les jeunes
 - Des séances dites « plénières », en présence des élus départementaux, des équipes de direction et des partenaires de la protection de l'enfance, qui réunissent tous les enfants et jeunes volontaires du CDEJA
- > à chaque lancement de saison : pour choisir les thématiques de travail de l'année
--> à la fin de la saison : pour remettre aux élus départementaux leurs propositions

Le CDEJA permet aux jeunes :

- De partager leur expérience vécue des parcours ASE
- De formuler des propositions concrètes d'amélioration
- De contribuer à la construction et à l'évaluation des politiques départementales

Bilan de la 1^{er} saison 2023/2024

57 enfants et les jeunes volontaires de la première saison du CDEJA ont choisi de travailler sur deux thèmes :

- Le premier accueil à l'ASE
- Les relations avec les professionnels de la protection de l'enfance

Toutes leurs propositions ont été validées pour être mises en œuvre progressivement, après validation des jeunes « ambassadeurs » du CDEJA, notamment :

- Mise à disposition d'un « kit d'affection » dès la première nuit d'accueil (avec un sac à dos, un doudou, un plaid, une balle anti-stress, des crayons de couleur et des bonbons)
- Mise à disposition d'une boîte à souvenirs et d'un album de vie, pour « *nous permettre de conserver nos histoires, nos vies* »
- Sensibiliser les professionnels à l'importance du premier accueil et à l'adaptation nécessaire à chaque enfant, en les considérant comme « *des acteurs et pas des assistés* »
- Créer des groupes d'entraide entre jeunes

La 2^e saison 2025/2026

Les 70 enfants et jeunes volontaires de la deuxième saison ont choisi deux nouveaux thèmes de travail :

- L'autonomie dans la vie quotidienne
- L'avenir après l'ASE

Les travaux du Conseil sont pleinement pris en compte dans le présent schéma, traduisant la volonté du Département de faire évoluer ses pratiques à partir de la parole des jeunes.

Le CDEJA s'inscrit ainsi comme un levier structurant d'une protection de l'enfance participative, centrée sur les droits, l'écoute et le pouvoir d'agir des jeunes.

L'implication des jeunes en protection de l'enfance et de leur famille, la valorisation de leur expérience vécue et de leurs avis, concourent à la légitimité des décisions et contribue à l'amélioration des relations avec le Département.

2. FAVORISER L'ACCÈS AUX DROITS ET À LA CONSULTATION DES INFORMATIONS PERSONNELLES

ACTION 34 – HARMONISER LES MODALITÉS DE DOMICILIATION DE L'ENFANT CONFIE À L'ASE

La prise en charge par l'aide sociale à l'enfance n'entraîne pas de modification du domicile juridique de l'enfant, lequel demeure rattaché aux titulaires de l'autorité parentale sauf décision judiciaire contraire, conformément à la jurisprudence constante du Conseil d'État et de la Cour de cassation.

Dans ce cadre, il convient de distinguer :

- L'adresse légale, rattachée aux titulaires de l'autorité parentale,
- L'adresse administrative de référence, utilisée pour les démarches administratives et l'ouverture des droits (CAF, CPAM, scolarité, titres d'identité), qui doit être une adresse institutionnelle (service de l'ASE ou organisme habilité), sauf décision formelle contraire.

Des pratiques hétérogènes persistent toutefois concernant la domiciliation administrative, la gestion des documents d'identité et le suivi des droits sociaux, ce qui peut fragiliser l'accès aux droits et les démarches d'insertion des jeunes.

Objectifs

- **Sécuriser** la situation administrative des enfants confiés tout au long de leur parcours
- **Harmoniser** les pratiques de domiciliation administrative
- **Garantir** l'obtention, la conservation et le renouvellement des documents d'identité
- **Prévenir** toute rupture dans l'accès aux droits sociaux et administratifs
- **Anticiper** les démarches nécessaires à l'autonomie administrative des jeunes

Actions prioritaires

- **Formaliser un règlement départemental** de domiciliation administrative des enfants confiés, qui clarifie les responsabilités entre les acteurs et titulaires de l'autorité parentale concernant les démarches administratives
- **Guider les pratiques professionnelles** des référents :
 - Mettre en place un suivi systématique des documents d'identité dès l'entrée dans le dispositif et tout au long de la prise en charge
 - Sécuriser l'ouverture et la continuité des droits sociaux (CAF, CPAM, scolarité)
 - Anticiper les démarches administratives nécessaires à la majorité et à la sortie du dispositif (identité, comptes bancaires, droits sociaux)

Le Département a en charge la conservation et l'archivage des dossiers administratifs des mineurs et jeunes majeurs accompagnés, qui contiennent les pièces administratives produites tout au long de leur suivi par l'aide sociale à l'enfance.

Les services de l'ASE répondent ainsi à toute demande des personnes souhaitant accéder à leur dossier et les accompagnent tout au long de cette démarche.

ACTION 35 – FAVORISER L'ACCÈS AUX DOSSIERS ADMINISTRATIFS ET MÉDICAUX DES ENFANTS CONFIÉS À L'ASE ET DES PUPILLES DE L'ÉTAT

Les interlocuteurs compétents et les modalités de consultation varient selon la nature du dossier et son statut (actif ou archivé).

Enjeux

Le dossier contient des pièces administratives consultables et des écrits à fort potentiel émotionnel. L'accompagnement par un professionnel, idéalement par un psychologue, doit être proposé.

Pour l'intéressé il s'agit d'une quête qui restera souvent insatisfaite, mais qui peut être mise symboliquement au travail dans cette démarche.

- Consulter son dossier apporte toujours un sentiment de soulagement, car le poids de ce qui n'est pas su invalide la subjectivité et la liberté de pensée
- Consulter son dossier s'inscrit dans un parcours individuel et singulier, ce qui peut être le signe d'une démarche d'autonomie.

Actions prioritaires

- **Élaborer un guide de référence d'accès aux dossiers** (enfants confiés, anciens enfants confiés, pupilles de l'État), à destination des professionnels et des usagers
- **Mettre en place un point d'entrée identifié** pour les demandes d'accès aux dossiers
- **Revoir l'accès aux dossiers médicaux** en intégrant la notion de parcours renforcé, issu des programmes de santé publique (Parcours Coordonné Renforcé)
- **Sensibiliser les professionnels** à la traçabilité et à l'organisation des dossiers pour faciliter leur consultation ultérieure

Le nombre de consultations de leur dossier par des personnes qui ont été pupilles, adoptées ou protégées par l'ASE a augmenté de 25% entre 2024 et 2025 pour atteindre 157 dossiers consultés en 2025.

3. ASSOCIER LES ENFANTS ET LES JEUNES PROTÉGÉS À LA GESTION ADMINISTRATIVE ET FINANCIÈRE

Dans le cadre de l'accompagnement proposé, **les enfants et les jeunes protégés sont associés à la gestion administrative et financière**, notamment l'accès à une carte d'identité, l'ouverture et la gestion d'un compte bancaire, la gestion de l'argent de poche et du pécule. Il s'agit de répondre à leur demande d'être préparés progressivement à une autonomie concrète et responsable.

Cette approche favorise une participation active, renforce la confiance et contribue à l'émancipation réelle des jeunes.

ACTION 36 – RENFORCER LA DIMENSION ÉDUCATIVE DU COMPTE BANCAIRE, DE LA GESTION DE L'ARGENT DE POCHE ET DU PÉCULE

La gestion de l'argent de l'enfant confié à l'aide sociale à l'enfance ne se limite pas à une dimension comptable. Conformément à la loi n° 2022-140 du 7 février 2022 et à l'article L.228-3-1 du Code de l'action sociale et des familles, elle vise à protéger les droits patrimoniaux de l'enfant et à préparer son autonomie.

Le pécule correspond à l'ensemble des sommes perçues pour l'enfant confié, y compris l'allocation de rentrée scolaire et les indemnités reçues en réparation d'un préjudice, qui sont déposées sur un compte ouvert à son nom, isolées des dépenses de prise en charge et restituées de plein droit à sa majorité ou à son émancipation.

Objectifs

- Sécuriser la constitution et la restitution du pécule conformément au cadre légal
- Renforcer la dimension éducative de la gestion de l'argent pour les enfants confiés, développer les compétences budgétaires des jeunes en vue de leur autonomie
- Harmoniser les pratiques relatives à l'argent de poche, aux comptes bancaires et au pécule

Actions prioritaires

- **Élaborer un cadre départemental de référence** concernant l'argent de poche, l'ouverture et le suivi des comptes bancaires des enfants confiés
- **Organiser un suivi systématique** de la constitution du pécule et préparer sa restitution à la majorité ou à la sortie du dispositif
- **Développer des actions d'éducation budgétaire** pour les jeunes accompagnés
- **Renforcer les partenariats** avec la Banque de France pour déployer des ateliers de sensibilisation à la gestion budgétaire et aux risques financiers
- **Soutenir les lieux d'accueil et assistants familiaux** dans la mise en œuvre d'un accompagnement éducatif autour de l'argent, en lien avec les équipes ASE

B. Soutenir les jeunes vulnérables dans leur projet de vie

« On a besoin d'écoute, par rapport à ce qu'on peut exprimer à notre arrivée, ce qu'on veut ou ce qu'on ne veut pas. On a besoin d'être compris » [Jeune majeur volontaire du conseil départemental des enfants et des jeunes accueillis – CDEJA]

« On est accompagné pour les démarches administratives, j'ai peur quand ça va s'arrêter, ça vient dans ma tête et ça me fait peur » [Jeune majeur volontaire du CDEJA]

« Tous mes amis ne savent pas forcément écrire et pour un premier titre de séjour, tu dois écrire une lettre au préfet et c'est trop difficile, et aussi pour les contrats jeune majeur » [Jeune majeur volontaire du CDEJA]

« Quand on est autonome et qu'on est triste, c'est difficile de se raisonner et de se consoler pour aller mieux. Lorsqu'on est démotivé il n'y a que nous pour nous pousser » [Jeune majeur volontaire du CDEJA]

« Je me sens différent des autres enfants. Si les copains se moquent c'est que ce ne sont pas des bonnes personnes. Au collège je suis resté seul car je n'en parlais pas [des problèmes], je me sentais différent, j'avais un sentiment de différence, je n'avais pas d'amis et je pensais que c'était pour ça. Au lycée j'en ai parlé dès le début, je me rends compte que je ne suis pas différent, c'est ceux qui ne comprennent pas qui ne sont pas de bonnes personnes. » [Adolescent volontaire du CDEJA]

Le département de la Haute-Garonne dispose d'un écosystème de prévention, composé de services départementaux, de dispositifs en faveur de la jeunesse, ainsi que de partenaires associatifs et institutionnels, accompagnant des enfants et des jeunes de 11 à 21 ans, voire 25 ans.

Il s'agit de répondre à des problématiques multiples et souvent cumulatives, qui relèvent de la santé mentale, l'absence de scolarité ou de projet professionnel, les ruptures familiales, l'isolement, les addictions ou la mobilité.

FOCUS – LE CLUB DE PRÉVENTION DE SAINT-GAUDENS : DES PROJETS POUR TRAVAILLER SUR L'IMAGE DE SOI, LE BIEN ÊTRE, LA SANTÉ

Le club de prévention accompagne un public très fragile sur le principe de la libre adhésion et propose des accompagnements individuels, une permanence et des ateliers collectifs pour :

- Des jeunes de 11 à 21 ans isolés, vulnérables, inscrits dans des conduites à risque, en errance
- Des jeunes orientés par des partenaires (services d'action éducative en milieu ouvert, équipes ASE, polyvalence de secteur entre autres...)

Les outils du Club de Prévention (les permanences collectives, l'accompagnement individuel, les actions) et les modes opératoires tel que la libre adhésion facilitent la prise de contact avec ce public à risque.

Parmi ce public, des jeunes filles âgées de 15 ans et plus ont été repérées, qui présentent : une histoire marquée par des difficultés avec leur environnement familial, des parcours marqués par les ruptures et les violences, et des conduites à risques notamment sur le plan de la sexualité qui font craindre pour certaines l'entrée dans le système prostitutionnel.

La construction d'un accompagnement spécifique

- Un partenariat engagé avec l'association Griselidis et une esthéticienne :
 - 3 séances au club de prévention pour informer et décoder les phénomènes d'emprise, les accroches par les réseaux sociaux, la technique du « lover boy »
 - couplées avec 3 séances menées par une esthéticienne : quelle image je donne de moi ? qu'est-ce que je signifie par mon maquillage ? quel est mon rituel beauté ? comment l'améliorer avec des produits sains ?
- Des ateliers et des sorties en groupe pour ces jeunes : bien-être, reprendre conscience de son corps, avec des sorties balades, les thermes de Luchon et des séances de détente
- Un projet de séjour détente sur l'été organisé avec les jeunes

L'exemple de Pauline, 17 ans

L'équipe ASE de la maison des solidarités s'inquiète pour cette jeune fille, en rupture avec sa famille qui l'a mise dehors. Hébergée chez une copine, elle refuse l'accompagnement proposé. Une éducatrice du club de prévention la rencontre dans la rue et l'oriente sur une action sport. Le lien de confiance qui se construit lui permet de parler petit à petit de son histoire : parcours traumatique fait de violences, perte de confiance en soi et aux adultes. L'éducatrice qui la suit laisse son portable professionnel ouvert pour répondre aux angoisses, aux questions qui amorcent une remise en question, surtout le soir.

Progressivement, elle accepte le soutien et avance dans ses démarches : domiciliation postale, inscription en formation BAFA, reprise des démarches de soin (dentaires, psychiques, santé sexuelle).

Quelques mois plus tard, au retour du stage BAFA, elle est hébergée dans un centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS). Elle ne construit pas de lien avec l'équipe et vient quotidiennement au club de prévention puis elle accepte de revenir vers l'ASE.

Sa demande d'accueil provisoire jeune majeur (APJM) est acceptée, elle recrée du lien avec sa famille, elle est accueillie dans un appartement autonome de MECS et accepte le lien avec d'autres professionnels.

Le club de prévention la met en relation avec une MJC pour finaliser son BAFA, la MECS propose une remise à niveau scolaire, elle se renseigne pour poursuivre sa formation par un BEPEJEPS, la confiance en soi et aux autres revient.

Chiffres clés 2025

231 jeunes suivis par le club de prévention en 2025

- Une augmentation de jeunes filles dans le public accueil : 103 filles en 2025 (45%) et 128 garçons (55%)
- Un public majoritairement adolescent
 - 11-15 ans : 33% (proportion stable par rapport à 2024)
 - 16-17 ans : 23% (en augmentation par rapport à 2024)
 - 18-20 ans : 19%
 - 21-25 ans : 17%
 - Âge non connu : 8%
- Un service repéré par les partenaires du territoire (49% des jeunes sont orientés par les partenaires en 2025)

FOCUS – LA MAISON DES ADOLESCENTS : L'ATELIER UTPC – UN TEMPS POUR LA CONFIANCE

Dans un contexte d'augmentation des troubles psychiques et des conduites à risque chez les adolescents et les jeunes, la maison des adolescents (MDA) est mobilisée pour structurer l'offre territoriale de prévention et de prise en charge en santé mentale :

- En articulation avec les acteurs de la santé somatique, psychique et sexuelle, de l'addictologie, de la prévention et la protection de l'enfance
- En développant des actions d'aller-vers et d'interventions précoces
- En soutenant non seulement les adolescents âgés de 11 à 21 ans, mais aussi leur famille et les professionnels de première ligne dans le repérage et l'orientation

Un atelier collectif dédié aux jeunes en souffrance

Quand des jeunes âgés de 15 à 17 ans montrent une faible estime personnelle, des difficultés dans les relations aux autres, une difficulté dans le bien vivre ses émotions, l'équipe de la MDA peut proposer l'atelier UTPC. Cet atelier construit depuis 2014 est inspiré du programme canadien « Pare choc », qui s'appuie sur des techniques de thérapies cognitives et comportementales (TCC). Ce programme vise à prévenir l'apparition des troubles afin d'éviter leur structuration sur un mode pathologique chez une population à risque.

Concrètement

- 2 jours de stage pendant les vacances scolaires
- Confidentialité et respect mutuel
- Pour 8 adolescents maximum, déjà accompagnés par la MDA, qui s'engagent sur la durée
- L'atelier est animé par un professionnel du soin et un travailleur social de la MDA.
- 6 thématiques :
 - L'adolescence et les émotions
 - La remédiation cognitive (où comment prendre de la hauteur avec ses pensées négatives)
 - Le stress
 - La pleine conscience
 - Les relations aux autres
 - L'estime de soi

La dynamique de groupe permet la libération de la parole, le partage d'expérience entre jeunes qui vivent des situations similaires, le renforcement des compétences psychosociales, sortir de la solitude et de l'isolement (les relations créées au cours de l'atelier perdurent souvent).

REPÈRES – LES AIDES FINANCIÈRES POUR LES JEUNES ADULTES

L'accompagnement budgétaire des jeunes adultes repose sur une mobilisation graduée des aides financières de droit commun et spécifiques, pouvant, en dernier recours, s'articuler à une mesure administrative ou judiciaire de protection. Il s'agit d'accompagner les jeunes dans l'ouverture et le maintien de leurs droits, la hiérarchisation des dépenses et l'autonomie progressive dans la gestion de leur budget.

Le Fonds d'Aide aux Jeunes (FAJ) (articles L.263-3 à L.263-4 du CASF)

Il s'adresse aux jeunes **de 16 à 25 ans** confrontés à des situations de précarité et engagés dans une démarche d'insertion sociale et/ou professionnelle. Il intervient à titre subsidiaire et en dernier recours, sous forme d'aides financières ponctuelles, afin de :

- Répondre à des besoins urgents (subsistance, mise à l'abri)
- Lever les freins à l'insertion (logement, charges, santé, mobilité, équipement, vêture)

Les services et associations qui accompagnent des jeunes sont prescripteurs du FAJ et transmettent les demandes aux services de Toulouse Métropole sur son territoire ou au Conseil départemental pour le reste du département.

En 2025 : 2 089 bénéficiaires du FAJ (dont 1700 sur le territoire de Toulouse Métropole).

L'Allocation Jeune Majeur (AJM – ASE) (article L.222-5 du CASF)

Elle s'inscrit dans le cadre du **prolongement de la prise en charge ASE après la majorité**, via un accompagnement individualisé et éducatif.

Elle peut être accordée aux jeunes majeurs : ayant été confiés à l'ASE, rencontrant des difficultés d'insertion et nécessitant un soutien éducatif et matériel temporaire.

L'AJM permet de : • Sécuriser les conditions matérielles de vie • Accompagner l'accès à l'autonomie • Soutenir l'apprentissage de la gestion budgétaire dans un cadre éducatif.

L'Allocation Jeune Adulte (AJA – ASE) Elle concerne spécifiquement les jeunes ayant été accueillis par l'ASE **au moins cinq ans avant leur majorité**. Elle vise à :

- Permettre la poursuite d'études secondaires ou supérieures
- Soutenir la réalisation d'un projet d'insertion (délibération départementale du 11 juillet 1988)

Au-delà de 21 ans, elle peut être maintenue afin de permettre au jeune de terminer une formation ou un cursus engagé.

ACTION 37 – DÉPLOYER UNE POLITIQUE DÉPARTEMENTALE STRUCTURÉE ET LISIBLE EN FAVEUR DES JEUNES VULNÉRABLES

Objectifs : Structurer une politique départementale de prévention dédiée aux jeunes vulnérables (11-21 ans) permettant de **prévenir les ruptures de parcours, renforcer l'autonomie et limiter le recours aux mesures de protection de l'enfance**.

- **Améliorer** la lisibilité et la cohérence de l'offre départementale jeunesse
- **Réduire** les inégalités territoriales d'accès aux dispositifs
- **Renforcer** le repérage et l'accompagnement des jeunes vulnérables
- **Soutenir** les parents et prévenir les situations de crise familiale
- **Favoriser** l'insertion sociale, scolaire et professionnelle des jeunes

Publics visés : Jeunes de 11 à 21 ans en situation de vulnérabilité : • Décrochage scolaire • Ruptures familiales • Difficultés psychiques et addictions • Précarité / isolement • Jeunes suivis ou à risque de bascule vers la protection de l'enfance

Actions prioritaires

- **Rendre l'offre lisible et accessible**

Créer un **point d'entrée départemental unique** (numéro dédié collectivités / associations / partenaires), déployer un **plan de communication** (grand public et partenaires), mettre en cohérence l'ensemble des dispositifs existants

- **Renforcer la présence territoriale**

- Développer une couverture homogène du territoire par les référents jeunesse.
- S'appuyer sur des démarches d'aller-vers et d'intervention de proximité

- **Structurer des parcours d'accompagnement coordonnés**

Développer des accompagnements individuels et collectifs, coordonnés entre MDS, prévention spécialisée, maison des adolescents, centre de santé sexuelle, Éducation nationale, missions locales et partenaires associatifs. Mobiliser les communes et intercommunalités comme relais

- **Organiser une offre thématique complète**, avec des actions structurées autour de **5 axes prioritaires** : • Soutien à la parentalité et prévention des violences familiales • Santé globale des jeunes (dont santé mentale et santé sexuelle) • Prévention du décrochage et accompagnement vers l'insertion • Accès aux loisirs, lutte contre l'isolement et la marginalisation • Accompagnement vers l'autonomie des 16-25 ans (logement, emploi)

C. Renforcer l'offre d'accompagnement pour les sortants de l'aide sociale à l'enfance

« J'ai peur de me retrouver à la rue, beaucoup de jeunes se retrouvent à la rue » [Adolescent volontaire du conseil départemental des enfants et des jeunes accueillis – CDEJA]

« Il faudrait répartir les tâches de façon équitable, avec un tableau, ça permet de gagner en autonomie pour plus tard, de savoir faire le ménage, c'est utile dans la vie d'adulte » [Jeune majeur volontaire du CDEJA]

« Moi j'aurai 3 maisons : une à la mer, une à la ville et une à la campagne. J'aurai besoin d'argent, de chauffage, surtout de l'électricité et de l'eau » [Adolescent volontaire du CDEJA]

« Les enjeux de la vie, c'est posé comme un problème. Et la solution c'est tout ce qui concerne la vie active pour être préparé » [Adolescent volontaire du CDEJA]

La sortie de l'ASE constitue une étape déterminante dans le parcours des jeunes, souvent marquée par des risques de rupture, de précarité et d'isolement, notamment en matière d'accès au logement et à l'insertion sociale et professionnelle. **Renforcer l'offre d'accompagnement** des jeunes sortants de l'ASE et garantir le **droit au retour** vise à sécuriser la transition vers l'âge adulte en garantissant un **soutien adapté, progressif et individualisé**.

Dans le cadre de la **préparation à l'autonomie**, la loi Taquet pose l'exigence de deux entretiens : l'un à 17 ans et l'autre à la majorité.

- Il s'agit de garantir une information complète, claire et homogène sur les droits, les dispositifs mobilisables, les solutions d'accompagnement et les perspectives d'insertion.
- Ces entretiens doivent également permettre d'évaluer les besoins, anticiper les vulnérabilités et organiser la continuité du parcours (santé, logement, démarches administratives, insertion, handicap, régularisation administrative des jeunes majeurs ex-mineurs non accompagnés).

L'enjeu pour le département est d'assurer **une égalité de traitement** sur tout le territoire dans le contenu de ces informations, quel que soit son lieu de vie ou son accompagnement, afin de **sécuriser la transition vers la majorité, éviter les ruptures** et **mobiliser les ressources adaptées**, y compris le droit au retour dans le dispositif ASE, la mise à disposition d'un an après la sortie de l'ASE et les appuis associatifs comme l'association départementale d'entraide des personnes accueillies en protection de l'enfance (ADEPAPE).

REPÈRES – UN SOUTIEN VERS L'ACCÈS AU DROIT COMMUN PAR L'ADEPAPE

L'article L224-11 du Code de l'action sociale et des familles dispose que dans chaque département une association d'entraide entre les pupilles et anciens pupilles de l'État « participe à l'effort d'insertion sociale des personnes admises ou ayant été admises dans le service de l'aide sociale à l'enfance » et peut « à cet effet, notamment leur attribuer des secours, primes diverses et prêts d'honneur ».

L'ADEPAPE de la Haute-Garonne, association représentant les enfants protégés, accompagne les jeunes ayant été pris en charge par la protection de l'enfance dans leur passage vers l'autonomie. L'association leur apporte un soutien sous différentes formes :

• **Aides financières** ponctuelles • **Conseils, écoute, information et accompagnement** dans les démarches vers les dispositifs de droit commun (logement, formation, emploi, santé), pour réduire les difficultés à la sortie du dispositif de protection de l'enfance • Soutien à la **solidarité** entre ses adhérents, permettant aux jeunes de s'entraider et de partager leurs expériences pour mieux construire leur parcours vers l'autonomie

Sur cette base, le projet pour l'enfant doit évoluer vers le déploiement d'une offre d'accompagnement intégrant toutes les dimensions du passage à la majorité :

- **Renforcer l'accès aux soins** en maintenant les suivis engagés, en facilitant l'entrée dans les dispositifs de droit commun, et en développant des relais rapides en santé mentale, souvent essentiels au moment de la transition. Accompagner la sortie nécessite aussi de soutenir les démarches de couverture santé, d'aider à l'identification d'un médecin traitant, et de sensibiliser les jeunes aux actions de prévention structurantes (santé sexuelle, addictions, hygiène de vie),
- **Sécuriser l'accès au logement** pour éviter l'errance et la précarité : activer les solutions existantes en Haute-Garonne (résidences habitat jeunes, intermédiation locative, accès priorisé au logement social), anticiper les demandes d'hébergement si nécessaire et les demandes d'accès au logement social,
- Mobiliser la mesure de **mise à disposition durant un an**, lorsque le jeune a encore besoin d'un soutien éducatif après sa majorité, et activer le **droit au retour** dans le dispositif ASE pour garantir un accompagnement en cas de rupture ou de mise en difficulté,
- **Favoriser l'accès à l'insertion socioprofessionnelle** : mobiliser les missions locales pour faciliter les entrées en formation, soutenir les démarches administratives indispensables (sécurité sociale, CAF, identité, droit au séjour pour les jeunes étrangers), aider à développer les compétences clés : mobilité, budget, autonomie numérique...

Le Département porte une attention particulière aux **publics avec des besoins spécifiques**, nécessitant des réponses adaptées.

- **Pour les jeunes en situation de handicap** : anticiper les orientations, solliciter la MDPH, et, le cas échéant, examiner la possibilité d'un maintien temporaire en structure au regard de l'esprit de l'amendement Creton mobilisé pour les situations proches de la majorité – et pour les jeunes les plus vulnérables, anticiper les saisines du parquet en vue d'une mesure de protection juridique des majeurs,
- **Pour les pupilles de l'État** : construire un parcours sécurisé vers l'autonomie, en lien étroit avec le tuteur et les partenaires,
- **Pour les mineurs non accompagnés** : sécuriser la situation administrative, adapter l'accompagnement et garantir la continuité du parcours d'insertion.

L'organisation d'une **coordination partenariale et territoriale** solide représente un enjeu central pour :

- Fluidifier les échanges entre tous les acteurs institutionnels et associatifs,
- Développer des outils partagés pour éviter les ruptures de parcours
- Garantir une égalité de traitement sur tout le territoire.

Ces objectifs s'inscrivent dans les recommandations relatives à la préparation à l'autonomie des mineurs et à l'accompagnement des jeunes majeurs, proposées par l'Inspection générale des affaires sociales dans le cadre d'une mission de contrôle menée en 2025 en Haute-Garonne.

REPÈRES – LE DROIT AU RETOUR DANS LE DISPOSITIF DE PROTECTION DE L'ENFANCE

Parce que le droit au retour dans le dispositif de protection de l'enfance n'a de sens que s'il est connu, accessible et préparé, l'anticipation du parcours d'autonomisation dès 16 ans participe à garantir un exercice effectif de ce droit pour les jeunes majeurs ayant été confiés à l'ASE durant leur minorité, jusqu'à 21 ans.

Le droit au retour comme outil de sécurisation des parcours

- Un **principe fondamental** de la protection de l'enfance : les jeunes ayant accédé à une situation plus autonome ou refusé la poursuite de l'accompagnement ASE après la majorité peuvent solliciter un retour en cas de difficulté (logement, insertion, isolement, fragilisation)
- Il s'applique aux **jeunes majeurs de moins de 21 ans, ayant été pris en charge par l'ASE durant leur minorité**, pour éviter les ruptures de parcours et les situations de rue et permettre un accompagnement réajusté, sans stigmatisation ni remise en cause de leur projet
- Un droit **formalisé et expliqué au jeune** dès son entrée dans le dispositif, comme cadre rassurant favorisant la prise d'initiative et l'engagement dans l'autonomie et la citoyenneté

L'évaluation, l'ajustement et la continuité du parcours

Toute étape du parcours, y compris l'exercice du droit au retour, fait l'objet :

- D'une évaluation partagée avec le jeune
- D'une analyse des difficultés rencontrées
- D'un réajustement du projet personnalisé dans une logique de progression

Un droit complémentaire de la continuité de l'accompagnement des jeunes majeurs en Haute-Garonne

Le choix de la collectivité d'agir en faveur de la continuité de l'accompagnement de l'ASE après la majorité se retrouve dans les pratiques des bénéficiaires eux-mêmes. De manière stable, chaque année environ 95% des jeunes choisissent de poursuivre leur accompagnement après 18 ans. Pour la grande majorité, il s'agit d'un accueil à l'aide sociale à l'enfance renouvelé dans le cadre d'un accueil provisoire jeune majeur – APJM – contractualisé entre le jeune et l'ASE). Quelques jeunes majeurs sont accompagnés dans le cadre d'une aide éducative à domicile (AEDJM) ou d'une mesure judiciaire de protection jeune majeur.

ACTION 38 – RENFORCER L'ENTRETIEN À 16 ANS ET STRUCTURER LA PRÉPARATION DU PROJET D'ACCÈS À L'AUTONOMIE (PAA)

La préparation du PAA participe à trois priorités du schéma : • Prévenir les ruptures et sécuriser les trajectoires • Renforcer la participation du jeune dans les décisions le concernant • Développer une culture commune entre acteurs sociaux, éducatifs et sanitaires.

Objectifs

Anticiper et sécuriser le passage à la majorité des jeunes accompagnés par l'ASE, conformément à l'article L.222 du Code de l'action sociale et des familles, en structurant une préparation progressive de l'accès à l'autonomie

Objectifs des entretiens de pré-majorité

- **Inform**er le jeune sur les possibilités d'accompagnement après 18 ans
- **Identifier** ses pistes d'avenir, ses besoins et ressources
- **Repérer** les personnes ressources mobilisables (famille, école, santé, insertion...)
- **Construire** une vision partagée du parcours vers l'autonomie

Actions prioritaires

- **Systématiser l'entretien à 16 ans**, étape clé du parcours du jeune
- Identifier un **référént de parcours autonomie** stable choisi par le jeune
- **Formaliser le projet d'accès à l'autonomie (PAA)** avec le jeune, assurer un suivi régulier et une actualisation du PAA jusqu'à la majorité
- Mettre en place un **accompagnement progressif entre 16 et 18 ans**, abordant les dimensions clés de l'autonomie : accès aux droits, logement, insertion professionnelle, santé, gestion administrative et budgétaire
- Développer des **outils et supports communs** pour faciliter la participation active du jeune et la coordination entre professionnels

Le Département veut assurer une **continuité** réelle de l'accompagnement à la sortie de l'ASE en articulant les dispositifs spécifiques de protection de l'enfance avec les politiques de droit commun (logement, formation, emploi), tout en préparant progressivement les jeunes à l'autonomie. Il s'agit ainsi de passer d'une logique de passage de protection de l'enfance à une **logique d'insertion et de responsabilisation du jeune adulte**.

Les professionnels qui accompagnent les jeunes soulignent un **besoin fort de stabilité au moment du passage à la majorité**. La rupture de référence, la limite d'âge des dispositifs et la complexité administrative fragilisent les parcours.

Les leviers identifiés reposent sur une meilleure articulation des acteurs, une référence sociale durable et décorrélée de l'adresse, et une approche éducative préventive, progressive et accompagnée de l'autonomie résidentielle, intégrant les dimensions sociales, financières et psychologiques.

Conscient de ces enjeux, le Département renforce les **coopérations** entre les différents acteurs intervenant dans l'accompagnement des jeunes majeurs : **dans le champ de la santé, de l'insertion professionnelle, du logement ou encore dans les démarches administratives**, notamment pour les mineurs non accompagnés.

ACTION 39 – INSTALLER UN COMITÉ DÉPARTEMENTAL D'ACCÈS A L'AUTONOMIE DES JEUNES DOTÉ D'UNE FEUILLE DE ROUTE PARTAGÉE

Objectifs

Structurer une gouvernance départementale dédiée à l'accès à l'autonomie des jeunes, afin de **sécuriser les parcours des jeunes majeurs, prévenir les ruptures et garantir l'effectivité du droit à l'accompagnement jusqu'à 21 ans**.

- Mettre en œuvre le cadre réglementaire issu de la loi du 7 février 2022
- Assurer une coordination effective des acteurs de l'autonomie des jeunes
- Prévenir les « sorties sèches » de l'aide sociale à l'enfance
- Garantir des parcours cohérents, continus et individualisés
- Améliorer le pilotage départemental des politiques jeunes majeurs

Actions prioritaires

- Installer et rendre opérationnel un **comité départemental d'accès à l'autonomie des jeunes** (CDAJ) présidé par le Président du conseil départemental, instance stratégique et partenariale chargée de piloter, coordonner et suivre les politiques d'accompagnement vers l'autonomie
- Élaborer une **feuille de route départementale autonomie des jeunes** et identifier les besoins et les tensions (logement, emploi, santé...)

- Mettre en place des **indicateurs départementaux** et produire un bilan annuel présenté à l'ODPE
- **Associer les jeunes** aux travaux du comité, recueillir leurs besoins et retours d'expérience

Partenaires mobilisés

- Services départementaux (ASE, insertion, jeunesse) • État (préfecture, direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations – DDETSPP...) • Région • Agence régionale de santé (ARS) • Éducation nationale • Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) • Caisse d'allocations familiales (CAF) • Caisse primaire d'assurance maladie 'CPAM) • Missions locales / France travail • Acteurs du logement
- Associations • Etc..

ACTION 40 – FAVORISER L'INSERTION, L'ACCÈS À LA FORMATION ET À L'EMPLOI DES JEUNES ACCOMPAGNÉS PAR L'ASE

Objectifs

Garantir à chaque jeune accompagné par l'ASE un **accès effectif à un parcours d'insertion structuré, progressif et sécurisé**, afin de favoriser une autonomie durable à la sortie du dispositif

Publics concernés

- Jeunes de 16 à 21 ans accompagnés par l'ASE • Jeunes majeurs sortants de l'ASE
- Jeunes en rupture scolaire ou professionnelle

Actions prioritaires

- **Repérer précocement les jeunes de 16 à 21 ans sans solution** : enquêtes flash, revues de portefeuille. Prioriser les publics les plus vulnérables (ruptures, handicap, MNA...)
- **Anticiper les parcours d'insertion**
 - Rendre obligatoire un entretien dédié à l'orientation et à l'insertion à 17 ans
 - Mobiliser les dispositifs d'orientation : stages, immersions, découverte métiers
 - Développer des partenariats avec les acteurs de la formation et de l'emploi
- **Élaborer un référentiel départemental de l'insertion des jeunes ASE**
Clarifier les rôles des acteurs (ASE, missions locales, établissements...) et les étapes du parcours d'insertion
 - Dans le cadre de la convention de partenariat entre le Département et les missions locales, **organiser un rendez-vous systématique avec la mission locale** pour tout jeune non accompagné ou à un moment clé du parcours (17 ans / sortie ASE)
- **Assurer la continuité des parcours à la sortie de l'ASE**
Formaliser le relais vers un référent insertion identifié, sécuriser les parcours via des dispositifs jeunes majeurs ou d'insertion
- **Mettre en place un outil partagé de suivi des parcours**

Partenaires mobilisés

- Services ASE et établissements • Missions locales • France travail • Éducation nationale / centres de formation des apprentis (CFA) / organismes de formation • Acteurs associatifs d'insertion • Entreprises et réseaux locaux • ETC.

ACTION 41 – FAVORISER L'ACCÈS AU LOGEMENT POUR LES JEUNES ACCOMPAGNÉS PAR L'ASE

Objectifs

- Garantir à chaque jeune accompagné par l'ASE un **accès effectif, progressif et sécurisé au logement**, comme levier central de son autonomie, de son insertion sociale et professionnelle
- Structurer un **parcours logement individualisé et anticipé**
- Proposer une **offre graduée d'hébergement et de logement adaptée aux niveaux d'autonomie**
- **Améliorer l'accès** au logement de droit commun, notamment au logement social dans le cadre du plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD)
- **Renforcer la coordination** entre les acteurs départementaux et partenaires
- **Prévenir les ruptures** résidentielles à la sortie de l'ASE

Actions prioritaires

- **Structurer un parcours logement gradué et lisible** en trois niveaux progressifs :
 - Hébergement accompagné (résidences habitat jeunes)
 - Logement transitoire avec accompagnement (résidences sociales)
 - Logement autonome (logement social)Adapter systématiquement l'orientation au **niveau d'autonomie du jeune**, évalué dans le cadre du PPE
- **Anticiper les parcours dès 16-17 ans**
 - Intégrer systématiquement la dimension logement dans le projet pour l'enfant
 - Poser la question du logement au moins 6 à 12 mois avant la majorité
- **Structurer un guichet unique et un pilotage centralisé** pour l'accès au logement (Cellule facilitation logement ASE et service hébergement logement de la direction prévention et lutte contre les précarités du Département)
- **Renforcer les partenariats** avec bailleurs sociaux, gestionnaires de résidences, associations.
- **Déployer une gestion dynamique de l'offre de logement** : recensement en continu des jeunes éligibles à une montée en autonomie, optimiser l'utilisation des places disponibles et suivi des disponibilités en temps réel.
- **Développer le « savoir habiter »** : actions d'éducation au logement, suivi post accès au logement si nécessaire

AXE 4

PILOTER LA POLITIQUE PUBLIQUE DE PRÉVENTION ET PROTECTION DE L'ENFANCE DE HAUTE-GARONNE

Les évolutions récentes du cadre législatif, et en particulier les obligations issues de la loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants, imposent un renforcement du pilotage départemental de la politique Enfance-Famille.

Celui-ci repose sur une responsabilité clairement affirmée de coordination, de lisibilité et de sécurisation des parcours, associant étroitement la Protection Maternelle et Infantile et l'Aide Sociale à l'Enfance.

Le présent schéma s'inscrit dans cette dynamique en visant un **pilotage unifié et transversal**, dépassant les logiques de services pour structurer une politique publique cohérente de prévention, de protection nationale et transfrontalière et d'accompagnement.

Il ne s'agit pas de désigner une porte d'entrée unique, mais d'organiser la complémentarité des interventions, la réactivité des réponses et la continuité des parcours, au bénéfice des enfants, des jeunes et de leurs familles.

La lisibilité du pilotage constitue un levier central, tant pour les professionnels que pour les usagers. Elle permet de clarifier les responsabilités, de sécuriser les pratiques, de donner du sens aux actions conduites et de renforcer la capacité d'intervention rapide face aux situations de vulnérabilité ou de risque. Cette lisibilité est également un facteur de confiance et d'attractivité des dispositifs, dans un contexte de fortes tensions sur les métiers du secteur.

Dans ce cadre, le Département affirme une **politique transversale de gestion des risques**, fondée sur l'anticipation, le partage de l'information, l'analyse des situations complexes et la prévention des ruptures de parcours.

Cette politique s'appuie sur des **démarches qualitatives structurées**, intégrant des dispositifs de contrôle, d'évaluation et d'amélioration continue des pratiques, en cohérence avec les exigences de qualité et de sécurité posées par la loi.

Le pilotage du schéma repose également sur une **politique de formation coordonnée et partagée**, destinée à diffuser une culture commune entre les professionnels de la PMI, de l'ASE et des partenaires.

Les actions de formation visent à renforcer les compétences en matière de prévention, d'évaluation des situations de danger ou de risque, de coordination des parcours et de respect des droits des enfants et des familles. Elles constituent un levier essentiel pour harmoniser les pratiques et soutenir l'évolution des organisations.

Enfin, le schéma s'inscrit dans une logique de **suivi et de pilotage par les résultats**, à travers la définition d'indicateurs partagés, qualitatifs et quantitatifs. Ces indicateurs permettent d'apprécier l'effectivité des actions engagées, la réactivité des dispositifs, la qualité des accompagnements et la sécurisation des parcours. Ils constituent un outil d'aide à la décision, au service d'un pilotage éclairé, réactif et responsable de la politique Enfance-Famille

A. Renforcer l'attractivité des métiers et accompagner les pratiques pour répondre aux nouveaux besoins

Le département est confronté à des situations de plus en plus complexes, nécessitant de l'expertise, de la réactivité et une mobilisation croisée des ressources territoriales. Dans un contexte national de déficit d'attractivité des métiers de la prévention et de la protection de l'enfance et de contraintes budgétaires, le Département veut relever trois défis majeurs :

- Le **recrutement**,
- La **fidélisation** des professionnels
- Et la **valorisation** des métiers.

Pour garantir la **qualité des services** et l'efficacité des actions mises en place, une **formation continue** des professionnels du secteur est indispensable. L'enjeu est aussi de maintenir une **attractivité** et de lutter contre les difficultés de recrutement.

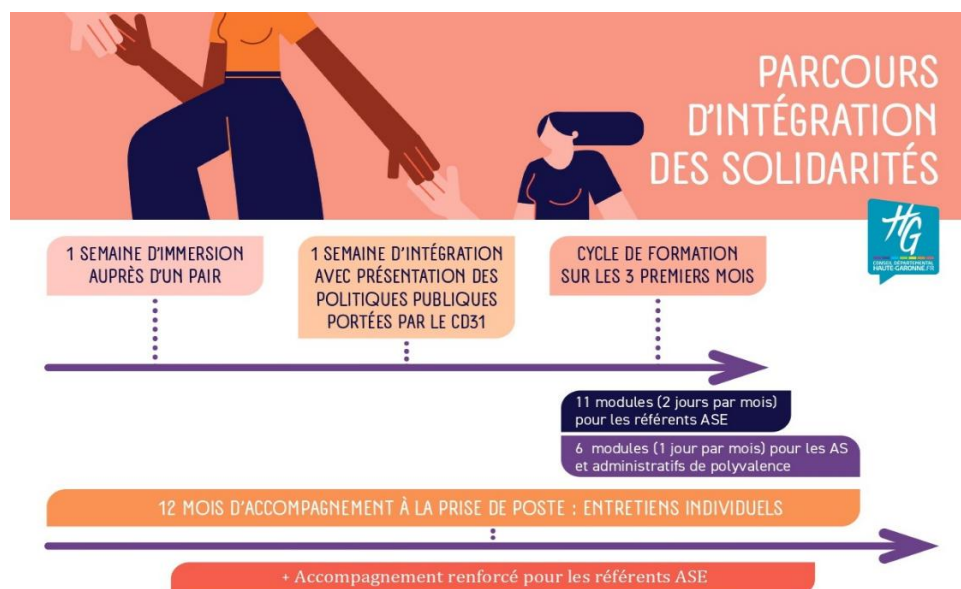
Le soutien aux équipes repose sur plusieurs leviers complémentaires : un accueil structuré des nouveaux arrivants, la valorisation des parcours, des formations internes et croisées avec les partenaires, ainsi que des espaces dédiés à l'analyse des situations, aux retours d'expérience et à la supervision.

Ces modalités permettent de mieux comprendre les problématiques multifactorielles, de prévenir l'usure professionnelle et de limiter l'isolement.

Dans cette perspective, le Département est pleinement engagé pour :

- **Améliorer les conditions de travail** par des actions de prévention, avec un rôle majeur des professionnels encadrants,
- **Mettre en place des solutions concrètes** de répit, comme pour les assistants familiaux, et moderniser les outils afin de soutenir l'exercice quotidien,
- **Renforcer le sentiment d'appartenance** en reconnaissant l'expertise, en valorisant les réussites et en associant les équipes aux orientations stratégiques,
- **Stabiliser les équipes** en construisant un environnement professionnel soutenant, cohérent et sécurisant, avec des modalités de travail souples, comme la généralisation du télétravail pour certaines missions.

1. LE PARCOURS D'ACCUEIL ET D'INTÉGRATION POUR TOUT NOUVEL AGENT DÉPARTEMENTAL DES SOLIDARITÉS



L'accueil et l'intégration dans la collectivité sont la dernière phase pour un recrutement réussi. Tout nouvel agent nouvellement recruté à la DGD Territoires et Action Sociale de Proximité est inscrit dans le parcours d'accueil, d'intégration et d'accompagnement.

Les objectifs sont :

- Renforcer l'attractivité de la collectivité : assurer un accueil de qualité, faciliter et sécuriser la prise de poste, fidéliser les nouveaux recrutés
- Présenter la collectivité, ses enjeux, ses grands projets
- Donner un cadre clair et répondre aux attentes d'opérationnalité des agents des Solidarités

Il se déroule en plusieurs phases :

- Une semaine « d'immersion » auprès d'un pair en MDS ou sur un service équivalent
- Une semaine « d'intégration » qui se déroule à l'Hôtel du Département
- Des suivis individuels et collectifs par le pôle accompagnement de la DIPS pour soutenir et accompagner les agents dans leur prise de poste.
- Des modules de formation obligatoires dans le premier trimestre de la prise de poste, à destination des référents ASE, des assistants sociaux de polyvalence et des administratifs

Pour les professionnels de l'ASE, est prévue une semaine d'immersion complémentaire dédiée à la découverte des dispositifs ASE, des partenaires, des outils, des procédures et des pratiques de terrain.

2. LES MODALITÉS DE FORMATION INTERNE

L'accompagnement des professionnels dans les champs de l'enfance et de la famille s'inscrit dans une politique de montée en compétences inhérente à la qualité, la cohérence et la sécurité des interventions. Cette dynamique doit répondre aux besoins communs à la PMI et à la protection de l'enfance – connaissance du développement et des besoins fondamentaux de l'enfant, droits de l'enfant, repérage et prévention, travail avec les familles – tout en tenant compte des spécificités de chaque métier, des évolutions législatives et organisationnelles modifiant en profondeur les pratiques professionnelles.

- **Le Plan de formation** : Une offre de service ambitieuse, diversifiée et toujours abondante : des reconductions et des nouveautés, des actions transverses et des formations métiers.
- **Les Journées professionnelles** : Événements dédiés aux professionnels du département et/ou des partenaires pour discuter des bonnes pratiques, échanger des expériences et s'approprier les évolutions des politiques sociales.
- **Des Webinaires thématiques** : Pour faciliter l'accès à de l'information sur des thématiques ciblées ou de niveaux dispositifs, notamment pour les professionnels isolés géographiquement. Les webinaires sont visionnables en replay.

3. L'ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS

REPÈRES – L'AIDE À LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE, UNE OPPORTUNITÉ ÉTHIQUE ET PROFESSIONNELLE

Différents courants de pensées influencent l'offre faite en réponse aux diverses demandes des professionnels, de la psychanalyse à la dynamique de groupe, de l'approche systémique aux sciences cognitives. Les points de convergences existent :

- Élaborer en situation interindividuelle, le plus souvent groupale
- S'impliquer dans la co-construction du sens de ses pratiques et/ou l'amélioration des techniques professionnelles, en lien avec les dimensions relationnelles des métiers ou des fonctions
- Expliciter les attendus et mettre en place un dispositif clair et efficace (lieu, durée)

Les effets

- Un travail sur les actes posés et une prise de distance critique
- Une prise en compte de l'aspect non maîtrisable associé à toute rencontre
- La mobilisation de la parole comme outil d'élaboration psychique
- La fonction structurante du groupe et des échanges interindividuels

La supervision se centre sur l'écoute de ce qui se joue de la subjectivité des intervenants et des personnes rencontrées

Le groupe d'analyse de pratique espace collectif encadré où des professionnels partagent et réfléchissent ensemble à leurs situations de travail afin de prendre du recul, améliorer leurs pratiques et ajuster leur posture professionnelle

Le conseil technique s'appuie sur une relation de confiance et une pensée réflexive

La régulation d'équipe concerne les rapports entre professionnels, le mode d'organisation, la spécificité des différentes fonctions, leurs articulations dans la fantasmatique institutionnelle

En 2025, pour les équipes du Département : • 109 séances de groupe d'analyse de pratiques (22 groupes formés) • 93 séances de supervision (22 équipes, soit 176 agents bénéficiaires)



FOCUS – LES INTERVENANTS ENFANCE FAMILLE

Les intervenants enfance famille contribuent à la construction d'une culture professionnelle commune, en soutenant une dynamique d'équipe propice au partage, à la réflexion et à l'analyse des situations complexes :

- **Accompagner** l'élaboration et la réflexion collectives, afin d'objectiver les situations, croiser les regards professionnels et soutenir la construction du raisonnement évaluatif
- **Articuler** les attendus des responsables ASE et des référents ASE, en contribuant à clarifier les positionnements, les responsabilités et le cadre d'intervention
- **Soutenir l'analyse** des situations complexes, notamment dans leur dimension éducative, sociale et familiale, en apportant un éclairage technique et méthodologique
- Accompagner la production des **écrits professionnels**, en renforçant leur qualité, leur structuration et leur sécurisation éthique et juridique

ACTION 42 – ÉLABORER UN GUIDE JURIDIQUE À L'APPUI DES INTERVENTIONS AUPRES DES ENFANTS, DES JEUNES ET DES FAMILLES

Afin de renforcer la cohérence des interventions et de développer une culture commune pour les professionnels, le Département construit un document unique et accessible, recensant les principes, notions et dispositifs juridiques clés de l'intervention en prévention et protection de l'enfance, associés à leur cadre légal et à une bibliographie de référence.

Objectifs : Élaborer et diffuser à l'ensemble des professionnels de la prévention et de la protection de l'enfance un guide juridique Enfance Famille

Actions prioritaires

- Élaborer le guide
- Notions et dispositifs juridiques clés susceptibles d'éclairer les pratiques professionnelles (assistance éducative, autorité parentale, conseil de famille, sortie du territoire, adoption, kafala, réquisition, statuts du mineur, accouchement sous le secret, gestion des biens des mineurs, religion...)
- Lien vers les documents de référence (liens internet vers les référentiels nationaux, protocoles départementaux...)
- Rôle des acteurs de la justice
- Diffuser et accompagner l'appropriation du guide par les professionnels

4. LE DÉFI DU RECRUTEMENT

ACTION 43 – FAVORISER L'ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS EN TENSION EN PRÉVENTION ET PROTECTION DE L'ENFANCE

Objectifs

Faire connaître et valoriser les métiers du social et du médicosocial, notamment en mobilisant la marque employeur de la collectivité.

Actions prioritaires

- Développer la communication interne et externe sur les métiers
- Adapter les attendus du métier avec les fiches de poste
- Multiplier les vecteurs d'information sur les recrutements du Conseil départemental
- Renforcer le partenariat avec les organismes de formation
- Accueillir des stagiaires et apprentis
- Garantir l'accompagnement des nouveaux arrivants

Quelques- métiers ciblés : Assistants familiaux • Médecins de PMI • Référents ASE • Etc.

B. Coordonner les partenariats et diffuser une culture commune

En tant que chef de file de l'action sociale, le département joue un rôle central dans la **coordination** des politiques publiques sociales et médico-sociales à l'échelle territoriale. Cette responsabilité implique une **gouvernance** renforcée, fondée sur le pilotage stratégique, l'animation des partenariats et la diffusion d'une culture commune partagée par l'ensemble des acteurs intervenant auprès des publics. Il s'agit de garantir la cohérence, la lisibilité et l'efficacité de l'action publique, dans un contexte marqué par la complexification des situations sociales et l'imbrication croissante des champs d'intervention.

La loi du 7 février 2022 a renforcé le rôle de pilotage du département, en affirmant la nécessité d'une organisation plus structurée et plus intégrée des politiques de protection de l'enfance. Au-delà du champ de la protection de l'enfance, cette dynamique de gouvernance s'inscrit dans une **vision élargie de l'action sociale départementale**, intégrant les politiques de prévention, d'insertion, de logement, de santé, de soutien à la parentalité et d'accompagnement des jeunes et des familles. La coordination des partenariats avec l'État, les communes, les intercommunalités, le secteur associatif et les acteurs médico-sociaux constitue un levier essentiel pour **construire des réponses cohérentes, complémentaires et adaptées aux réalités territoriales**.

Diffuser une culture commune à l'échelle départementale suppose également de **partager des valeurs, des repères et des pratiques professionnelles**, de favoriser la **circulation de l'information et des savoirs**, et de soutenir les acteurs par des instances de concertation, de pilotage et d'évaluation. Cette gouvernance partenariale renforcée permet au département d'assurer pleinement son rôle de chef de file, au service d'une action sociale plus lisible, plus efficace et plus protectrice des droits des personnes accompagnées.

1. LA GOUVERNANCE PARTAGÉE

Dans sa volonté de transformations sociales profondes et de renforcement de la prévention, le Département réaffirme la nécessité d'un pilotage partagé pour tendre vers **une vision commune et claire**.

Cette orientation s'inscrit dans la continuité du **schéma départemental de l'action sociale et médico-sociale 2025 -2030**. Ce document stratégique rappelle l'ambition départementale de construire des **réponses durables, innovantes et partagées**, guidées par les principes de **justice sociale, d'égalité et d'émancipation** des personnes accompagnées. Il place la coopération, la transversalité et l'articulation des acteurs au cœur de la politique publique de solidarité

Conçu comme un outil structurant, le schéma départemental de prévention et de protection de l'enfance établit un cadre d'intervention commun et affirme la nécessité de **mobiliser l'ensemble des ressources territoriales, publiques et associatives**, au service des usagers.

La gouvernance partagée, dans les champs de la prévention et de la protection de l'enfance, devient un levier stratégique : elle favorise ainsi la coordination des pratiques, renforce la fluidité des parcours, et inscrit l'action sociale dans une dynamique territoriale inclusive.

Au cœur de cette stratégie, la **continuité du suivi des enfants** apparaît comme un enjeu essentiel, en particulier dans la tranche d'âge **7-11 ans**, période charnière où les vulnérabilités peuvent évoluer rapidement. Elle garantit la participation active des acteurs et des usagers, dans une logique de co-construction, « d'**aller vers** » les publics les plus éloignés des institutions.

FOCUS – LES INSTANCES PARTENARIALES DE PILOTAGE

L'instance quadripartite

Elle est composée de la juge coordinatrice du Tribunal pour enfant, un représentant du parquet des mineurs, la direction territoriale de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) et la direction enfance famille du Département. Il s'agit de rencontres stratégiques qui visent à échanger de la politique de protection de l'enfance et de la bonne articulation entre l'ASE et la PJJ dans la mise en œuvre des décisions des magistrats.

Ces rencontres se tiennent trois à quatre fois par an.

Le comité de pilotage de la stratégie nationale de prévention et protection de l'enfance (SNPPE)

Co-piloté par l'État et le Département, ce comité de pilotage engage notamment l'agence régionale de santé (ARS), la justice, la PJJ, la caisse d'allocations familiales (CAF), la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) et l'Éducation nationale.

Il permet *a minima* une fois par an de faire le point sur les actions cofinancées dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et protection de l'enfance en Haute-Garonne, et de partager, sur la base d'indicateurs d'impact, une feuille de route pour améliorer le parcours de vie des enfants protégés.

L'observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE)

L'article L226-3-1 du Code de l'action sociale et des familles fixe les missions de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance, installé dans chaque département et placé sous l'autorité du Président du conseil départemental.

Sa composition (fixée par le décret n° 2016-1285 du 29 septembre 2016) en Haute-Garonne :

- L'État dans le département (préfet, Éducation nationale, PJJ, sécurité publique, groupement de la gendarmerie) • Conseil départemental • Agence régionale de santé
- Magistrats du siège • Magistrats du parquet • Caisse d'allocations familiales
- Maison départementale des personnes handicapées • Ordre des avocats (bâtonnier) • Associations concourant à la protection de l'enfance • Associations représentant des enfants, adolescents et famille bénéficiant ou ayant bénéficié d'intervention au titre de la protection de l'enfance • Conseil de l'ordre des médecins, professionnels exerçant notamment dans les champs de la pédiatrie, de la pédopsychiatrie, de la périnatalité et, le cas échéant, de la médecine légale • Organismes et universités délivrant des formations continues dans le domaine de la protection de l'enfance • Personnes qualifiées (Toulouse Métropole, centre départemental enfance famille – CDEF, Défenseur des droits, unité d'accueil pédiatrique enfants en danger – UAPED)

L'ODPE se réunit une à trois fois par an.

D'autres instances de pilotage thématiques réunissent régulièrement les acteurs :

- Le comité départemental d'accès à l'autonomie des jeunes (cf. Action 39)
- Le comité de pilotage du plan départemental de lutte contre l'exploitation sexuelle des mineurs (cf. Action 12)
- Le comité départemental des services aux familles, instance de pilotage du Schéma départemental des services aux familles, co-piloté par l'État, la CAF et le Département • Etc.

2. L'OBSERVATOIRE DÉPARTEMENTAL DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE (ODPE) : CENTRALISER, INFORMER ET FORMER POUR RENFORCER LA PRÉVENTION ET LA PROTECTION DE L'ENFANCE

Pour assurer une meilleure cohérence départementale des pratiques professionnelles et garantir les droits des enfants et des parents, l'ODPE a un rôle de ressource, d'analyse et d'appui aux professionnels sur des thématiques dédiées.

Un rôle renforcé de centralisation des données et des outils professionnels

Les professionnels et acteurs haut-garonnais soulignent la connaissance très inégale des dispositifs, outils, cadres juridiques et réseaux de prévention, le manque de visibilité sur l'offre partenariale et le besoin de cartographies fiables sur les dispositifs existants, notamment dans les champs du handicap, de la psychiatrie infanto-juvénile, de la petite enfance, de la santé sexuelle, ou de la prévention des violences.

Le Département veut consolider les missions de l'ODPE qui met à disposition :

- Un **référentiel départemental** centralisé des dispositifs de prévention et de protection,
- Une **cartographie** dynamique et actualisée des partenaires et de leurs missions,
- Un **guichet ressource** unique pour les MDS et les partenaires (guides, flashes juridiques, outils pratiques, protocoles),
- Un suivi des **thématiques émergentes** (notamment les mères isolées avec enfants, les 1000 premiers jours, les violences intrafamiliales, l'exploitation sexuelle des mineurs, les conduites addictives, les risques numériques, etc.).

Un rôle moteur d'information et de diffusion d'une culture commune

ACTION 44 – DÉVELOPPER UN PLAN ANNUEL DE FORMATION INTER INSTITUTIONNEL ANIMÉ PAR L'ODPE

Objectifs

- **Renforcer la qualité, la cohérence et la sécurité des pratiques** professionnelles en matière de prévention et de protection de l'enfance, en développant un plan de formation interinstitutionnel coordonné par l'ODPE, fondé sur un langage commun et une culture partagée
- **Harmoniser** les pratiques entre territoires et acteurs
- **Développer des repères communs** (juridiques, éducatifs et cliniques)
- **Améliorer le repérage, l'évaluation et l'orientation** des situations de vulnérabilité
- **Renforcer les compétences** des professionnels face aux enjeux émergents
- **Structurer une dynamique partenariale** de formation continue

Actions prioritaires

- Déployer, sous l'égide de l'ODPE, **un plan annuel interinstitutionnel de formation, d'information et de sensibilisation, destiné à l'ensemble des acteurs de la prévention et de la protection de l'enfance.**

Ce plan reposera sur :

- Une programmation annuelle coordonnée
- La mobilisation des partenaires comme contributeurs : valoriser les expertises locales et les retours d'expérience et encourager les interventions croisées
- Des formats souples et accessibles (webinaires, présentiel, conférences...)
- Une diffusion large des connaissances et des outils

L'ODPE devient ainsi un centre de ressources et de diffusion d'une culture commune

• **Identifier des thématiques prioritaires communes**, notamment :

- Compétences psychosociales (cf. Action 1)
- Repérage et prévention des violences (cf. Action 10)
- Santé mentale des enfants et des jeunes
- Accueil de la petite enfance
- Accompagnement des familles vulnérables
- Articulation prévention / protection

Publics concernés

- Professionnels de la protection de l'enfance • Professionnels de la prévention
- Partenaires institutionnels et associatifs • Acteurs de santé, de l'éducation, de la justice • Etc.

C. Piloter et évaluer le nouveau schéma départemental

Le pilotage et l'évaluation du schéma départemental constituent des leviers essentiels pour garantir la cohérence, l'efficacité et l'adaptation continue des politiques de prévention et de protection de l'enfance et, plus largement, de l'action sociale.

Il s'agit d'inscrire ce schéma dans une démarche dynamique, fondée sur l'analyse des besoins, le suivi des parcours des enfants et des familles, et l'évaluation régulière des actions mises en œuvre, afin d'éclairer la décision publique et d'ajuster les orientations stratégiques.

Dans ce cadre, l'observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE) joue un rôle central en tant qu'instance multi partenariale d'observation, d'analyse et de concertation. Il rassemble l'ensemble des acteurs concernés, institutionnels et associatifs, et constitue un espace privilégié de partage des données, des analyses et des pratiques.

L'ODPE contribue à objectiver les phénomènes, à identifier les évolutions des besoins et à nourrir la réflexion collective sur les réponses à apporter, notamment en matière de prévention et de continuité des parcours.

Le pilotage du schéma s'appuie également sur **les ressources et les travaux du GIP France Enfance Protégée**, qui apporte un appui méthodologique, des outils d'observation, des études nationales et des analyses comparatives.

Le recours à ces ressources permet de renforcer la qualité des diagnostics territoriaux, de s'inscrire dans une dynamique nationale de production de connaissances et de développer des études longitudinales, essentielles pour mieux appréhender les trajectoires des enfants et des familles dans le temps et renforcer la notion de parcours.

La démarche d'évaluation repose sur une méthodologie structurée, combinant données quantitatives et qualitatives, indicateurs de suivi, analyses de parcours et retours d'expérience des professionnels et des personnes accompagnées.

Une attention particulière est portée au développement d'indicateurs de prévention, encore insuffisamment mobilisés, afin de mieux mesurer les actions en amont, l'impact des dispositifs de soutien à la parentalité, de la PMI et de la prévention spécialisée.

Les indicateurs sont ainsi conçus comme la traduction opérationnelle des orientations politiques du schéma : ils permettent de suivre l'atteinte des objectifs fixés, d'évaluer l'effectivité des droits des enfants et des familles, et d'objectiver les choix stratégiques.

En structurant un pilotage partagé, fondé sur des données fiables et une évaluation continue, le département se dote des moyens nécessaires pour renforcer la qualité des parcours, prévenir les ruptures et adapter durablement les politiques publiques aux besoins des enfants et des familles.

ACTION 45 – SE DOTER D'INDICATEURS D'IMPACT SUR LE PARCOURS DE VIE DES ENFANTS POUR MESURER LA PERTINENCE DE LA RÉPONSE COLLECTIVE

Objectifs

Développer une culture de l'évaluation en protection de l'enfance, en mesurant l'impact des politiques publiques sur le **parcours de vie des enfants et des jeunes**, afin d'améliorer la pertinence, l'efficacité et l'adaptation de la réponse collective

Actions prioritaires

- Construire un **système départemental d'indicateurs d'impact**, permettant de suivre les trajectoires des enfants et des jeunes accompagnés, et d'évaluer la pertinence des réponses apportées par l'ensemble des acteurs.

Ce dispositif vise à passer d'une logique de suivi des dispositifs à une logique de **suivi des parcours et des résultats**

- **Définir un cadre commun d'indicateurs** structurés autour des grandes dimensions du parcours de vie :

- Scolarité et réussite éducative : maintien dans le parcours scolaire, taux de décrochage, accès aux diplômes

- Insertion et autonomie : accès à la formation et à l'emploi

- Accès au logement

- Accès aux soins somatiques et psychiques

- Accès aux études supérieures : poursuite d'études après 18 ans

- Handicap et besoins spécifiques : accès aux dispositifs adaptés

- **Structurer la collecte et le partage des données** dans le respect du règlement général sur la protection des données (RGPD)

- **Alimenter les instances de pilotage** (ODPE, comité de pilotage de la stratégie nationale de prévention et protection de l'enfance – SNPPE etc.)

Ce schéma départemental affirme la volonté du Département de structurer une politique publique fondée sur :

- Un réseau partenarial riche, mobilisé et clairement identifié,
- La cohérence des interventions des différents acteurs tout au long du parcours,
- Et la continuité des parcours des enfants et des familles, afin de prévenir les ruptures et de garantir des réponses adaptées dans la durée.

En s'appuyant sur une gouvernance partagée, il fixe un cadre commun favorisant :

- Le décloisonnement des pratiques professionnelles,
- Une articulation renforcée des dispositifs,
- Et une meilleure lisibilité de la politique publique Enfance Famille sur l'ensemble du territoire départemental.

La prévention, le soutien à la parentalité, la promotion de la santé et l'accompagnement au quotidien constituent les pivots de cette stratégie, pensée dans une logique de parcours, dès les mille premiers jours de l'enfant, période déterminante pour son développement et son bien-être.

Ce schéma engage l'ensemble des acteurs institutionnels et associatifs dans une dynamique collective, fondée sur la coopération, la transversalité et la complémentarité des interventions, afin d'offrir à chaque enfant et à chaque jeune un cadre protecteur, respectueux de ses besoins, et de soutenir les familles dans leur rôle éducatif, dans toute leur diversité.

Il s'inscrit enfin dans une vision moderne de l'action publique, intégrant les évolutions et les défis sociétaux contemporains, et en propose une lecture partagée pour favoriser un accompagnement plus précoce, plus coordonné et mieux adapté aux réalités des territoires.

PLAN D' ACTIONS

AXE	OBJECTIF	ACTIONS
AXE 1 – Soutenir et accompagner la parentalité et les familles par des actions précoces, un repérage des fragilités et une mobilisation coordonnée des acteurs	Structurer et soutenir la période des 1000 premiers jours de l'enfant	<ol style="list-style-type: none"> 1. Développer les compétences psychosociales des enfants et des jeunes 2. Mettre en place un parcours coordonné des 1 000 premiers jours, s'appuyant sur l'attachement, l'environnement de l'enfant et des pratiques partagées
	Soutenir les familles, accompagner la parentalité et favoriser l'accès aux droits	<ol style="list-style-type: none"> 3. Garantir une information accessible, compréhensible et sécurisée pour les enfants et leur famille 4. Développer les commissions de suivi de parcours avec la participation des familles 5. Articuler la PMI avec la médecine de ville, les plateformes de coordination et d'orientation (PCO), les hôpitaux et maternités 6. Intervenir auprès des jeunes et des familles – le « permis bien-être » 7. Lutter contre les conduites addictives chez les enfants, les jeunes et les futurs parents 8. Créer une commission partenariale autour des situations complexes en santé
	Mobiliser et structurer les ressources professionnelles et partenariales	<ol style="list-style-type: none"> 9. Développer un répertoire partagé des ressources : Soliguide de la prévention et de la protection de l'enfance
	Mieux repérer les maltraitances et toutes les formes de violences	<ol style="list-style-type: none"> 10. Sensibiliser et outiller les acteurs de terrain au repérage et au signalement des violences faites aux enfants 11. Améliorer la prise en compte de la parole de l'enfant 12. Mettre en œuvre le plan départemental de lutte contre l'exploitation sexuelle des mineur·e·s 2026-2029 13. Sécuriser l'environnement des mineurs par le contrôle d'honorabilité

<p>AXE 2 – Améliorer la continuité du parcours et le quotidien des enfants protégés</p>	<p>Développer les alternatives à l'accueil à l'aide sociale à l'enfance</p>	<p>14. Adapter les mesures d'assistance éducative en milieu ouvert (AEMO) aux besoins des familles</p> <p>15. Renforcer et structurer l'intervention des techniciens de l'intervention sociale et familiale (TISF)</p> <p>16. Développer des solutions de répit et d'accueil provisoire pour prévenir les placements en protection de l'enfance</p> <p>17. Proposer systématiquement une conférence familiale dans les 15 jours suivant l'ordonnance de placement</p> <p>18. Développer le recours aux tiers dignes de confiance et les mesures alternatives à l'accueil à l'aide sociale à l'enfance</p>
	<p>Adapter l'offre d'accueil en Haute-Garonne en réponse à l'évolution des besoins</p>	<p>19. Mettre en place une régulation départementale de la gestion des places en protection de l'enfance</p> <p>20. Transformer l'offre d'accueil en protection de l'enfance vers une offre modulable et adaptée aux besoins de chaque enfant</p> <p>21. Repositionner l'accueil d'urgence comme levier stratégique du parcours en protection de l'enfance</p> <p>22. Conduire le projet de rénovation – reconstruction du centre départemental de l'enfance et de la famille (CDEF)</p> <p>23. Renforcer l'attractivité et le recrutement des assistants familiaux</p>
	<p>Accompagner les établissements dans une politique de bienveillance</p>	<p>24. Élaborer une charte départementale du « bien accueillir » au bénéfice des enfants, des jeunes et des familles</p> <p>25. Promouvoir la culture de la bienveillance au sein des établissements et services de protection de l'enfance</p> <p>26. Prévenir les ruptures d'accueil</p>
	<p>Le parcours de l'enfant confié : accompagnement éducatif, ambition scolaire, liens sociaux</p>	<p>27. Élaborer le référentiel de l'accompagnement éducatif à l'ASE</p> <p>28. Mettre en place un référent scolarité pour les enfants confiés</p> <p>29. Développer le mentorat : un outil pour affirmer l'ambition scolaire du Département pour les enfants protégés</p> <p>30. Favoriser le développement et le maintien des liens sociaux tout au long du parcours d'accueil</p>

	Santé des enfants confiés et prise en charge du handicap	<p>31. Déployer le parcours coordonné renforcé de santé pour les enfants confiés de Haute-Garonne</p> <p>32. Renforcer l'étayage des lieux de vie pour l'accueil des enfants en situation complexe</p> <p>33. Préparer la sortie de l'ASE pour les jeunes porteurs de handicap</p>
AXE 3 – Favoriser l'autonomie et l'émancipation des enfants et des jeunes	Encourager la participation individuelle et collective des jeunes	<p>34. Harmoniser les modalités de domiciliation de l'enfant confié à l'ASE</p> <p>35. Favoriser l'accès aux dossiers administratifs et médicaux des enfants confiés à l'ASE et des pupilles de l'État</p> <p>36. Renforcer la dimension éducative du compte bancaire, de la gestion de l'argent de poche et du pécule</p>
	Soutenir les jeunes vulnérables dans leur projet de vie	37. Déployer une politique départementale structurée et lisible en faveur des jeunes vulnérables
	Renforcer l'offre d'accompagnement pour les sortants de l'aide sociale à l'enfance	<p>38. Renforcer l'entretien à 16 ans et structurer la préparation du projet d'accès à l'autonomie (PAA)</p> <p>39. Installer un comité départemental d'accès à l'autonomie des jeunes doté d'une feuille de route partagée</p> <p>40. Favoriser l'accès à la formation et à l'emploi des jeunes accompagnés par l'ASE</p> <p>41. Favoriser l'accès au logement pour les jeunes accompagnés par l'ASE</p>
AXE 4 – Piloter la politique publique et diffuser une culture commune de la prévention et de la protection de l'enfance	Renforcer l'attractivité des métiers et accompagner les pratiques	<p>42. Élaborer un guide juridique à l'appui des interventions auprès des enfants, des jeunes et des familles</p> <p>43. Favoriser l'attractivité des métiers en tension en prévention et protection de l'enfance</p>
	Coordonner les partenariats, diffuser une culture commune	44. Développer un plan annuel de formation interinstitutionnel animé par l'observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE)
	Piloter et évaluer le nouveau schéma départemental	45. Se doter d'indicateurs d'impact sur le parcours de vie des enfants pour mesurer la pertinence de la réponse collective

GLOSSAIRE

ADEPAPE : Association Départementale d'Entraide des Personnes Accueillies en Protection de l'Enfance

AED : Aide Éducative à Domicile

AEEH : Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé

AEMO : Action Éducative en Milieu Ouvert

AESF : Accompagnement en Économie Sociale et Familiale

AFEV : Association de la Fondation Étudiante pour la Ville

AJA : Allocation Jeune Adulte

AJM : Allocation Jeune Majeur

ALAE : Accueil de Loisirs Associé à l'École

ALSH : Accueil de Loisirs Sans Hébergement

ANESM : Agence Nationale de l'Évaluation et de la Qualité des Établissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux

ANRAS : Association Nationale de Recherche et d'Action Sociale

APJM : Accueil Provisoire Jeune Majeur

ARS : Agence Régionale de Santé

ARSEAA : Association Régionale pour la Sauvegarde de l'Enfant, de l'Adolescent et de l'Adulte

ASE : Aide Sociale à l'Enfance

ATSEM : Agent Territorial Spécialisé des Écoles maternelles

B2 : Bulletin n°2 du Casier Judiciaire

BAFA : Brevet d'Aptitude aux Fonctions d'Animateur

BEP : Brevet d'Études Professionnelles

BPJEPS : Brevet Professionnel de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et du Sport

BOA : Bureau de l'Offre d'Accueil

CAF : Caisses d'Allocations Familiales

CAP : Certificat d'Aptitude Professionnelle / ou Chèque Accompagnement Personnalisé

CAMSP : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce

CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles

CCAS : Centre Communal d'Action Sociale

CDAJ : Comité Départemental d'Accès à l'Autonomie des jeunes

CDEF : Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille

CDEJA : Conseil Départemental des Enfants et des Jeunes accueillis

CESSEC : Commission d'Examen de la Situation et du Statut des Enfants Confiés

CFA : Centre de Formation des Apprentis

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CIDE : Convention Internationale des Droits de l'Enfant

CMPP : Centre Médico-Pscho-Pédagogique

CORAFIN : Réseau de Coordination des Aides Financières

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CPS : Compétences PsychoSociales

CRIP : Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes

CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

CSP : Code de la Santé Publique / ou Commissions Sociales de Parcours

CSS : Centre de Santé Sexuelle

DAC : Dispositif d'Appui à la Coordination

DASEN : Directeur Académique des Services de l'Éducation Nationale

DDETSPP : Direction Départementale de l'Emploi, du Travail, des Solidarités et de la Protection des Populations

DEAF : Diplôme d'État d'Assistant Familial

DDAEOMI : Dispositif Départemental d'Accueil, d'Évaluation et d'Orientation des Mineurs Isolés

DGD : Direction Générale Déléguée

DGD TASP : Direction Générale Déléguée aux Territoires et à l'Action Sociale de Proximité

DIPS : Direction de l'Ingénierie et du Pilotage des Solidarités

DREES : Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques

DTS : Direction Territoriale des Solidarités

EAJE : Établissement d'Accueil du Jeune Enfant

EIG : Événement Indésirable Grave

EMAC : Équipe Mobile d'Accompagnement médico-social

ESAT : Établissements ou Services d'Aide par le Travail

ESMS/ESSMS : Établissement et Services Sociaux et Médico-Sociaux

FAJ : Fond d'Aide aux Jeunes

FALC : Facile à Lire et à Comprendre

FIJAISV : Fichier Judiciaire Automatisé des Auteurs d'Infractions Sexuelles ou Violentes

GIP : Groupement d'Intérêt Public

IGAS : Inspection Générale des Affaires Sociales

IME : Institut Médico-Éducatif

INSEE : Institut National des Statistiques et des Études Économiques

IP : Information Préoccupante

ITEP : Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique

JO / JORF : Journal Officiel de la République Française

LVA : Lieux de Vie et d'Accueil

MDA : Maison Départementale des Adolescents

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

MDS : Maison Des Solidarités

MECS : Maisons d'Enfants à Caractère Social

MJAGBF : Mesure Judiciaire d'Aide à la Gestion du Budget Familial

MJC : Maison des Jeunes et de la Culture

MNA : Mineurs Non Accompagnés

MSA : Mutuelle Sociale Agricole

ODPE : Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance

ONPE : Observatoire National de la Protection de l'Enfance

OVFF : Observatoire des Violences Faites aux Femmes

PAA : Projet d'Accès à l'Autonomie

PAD / PEAD : Placement Éducatif À Domicile

PAPOTO : Parentalité POur TOus

PANJO : Promotion de la santé et de l'Attachement des Nouveau-nés et de leurs Jeunes parents

PASIP : Premier Accueil Social Inconditionnel de Proximité

PCPE : Pôle de Compétences et de Prestations Externalisé

PCO : Plateformes de Coordination et d'Orientation

PCR : Parcours Coordiné Renforcé

PJJ : Protection Judiciaire de la Jeunesse

PMI : Protection Maternelle et Infantile

PPE : Projet Pour l'Enfant

PTSM : Projet Territorial de Santé Mentale

RAP 31 : Réseau Adolescence Partenariat Haute Garonne

RAPT : Réponse Accompagnée Pour Tous

REAAP : Réseau d'Écoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents

RGPD : Règlement Général sur la Protection des Données

RSA : Revenu de Solidarité Active

SAF : Syndrome d'Alcoolisation Fœtale

SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés

SAU : Service d'Accueil d'Urgence

SAVS : Services d'Accompagnement à la Vie Sociale

SESSAD : Services d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile

SMA : Service des Modes d'Accueil

SNPPE : Stratégie Nationale de Prévention et de Protection de l'Enfance

SPAPE : Service de Prévention et d'Accueil Petite Enfance

SPF : Service de Placement Familial

SPPE : Services Prévention et Protection de l'Enfance

SSI : Service Social International

TISF : Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale

TLPJ : Temps Libre Prévention Jeunesse

TND : Troubles du Neurodéveloppement

TZNR : Territoires Zéro Non-Recours

UAPED : Unité d'Accueil Pédiatrique Enfants en Danger

UDAF : Union Départementale des Associations Familiales

ULIS : Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire

UNICEF : United Nations Children's fund (Fonds des Nations Unies pour l'Enfance)



Conseil départemental de la Haute-Garonne
**Schéma départemental de prévention
et protection de l'enfance 2026-2031**