



**SCHÉMA DÉPARTEMENTAL
DE L'ENFANCE ET DE LA FAMILLE**

2011 | 2015



SCHÉMA DÉPARTEMENTAL DE L'ENFANCE ET DE LA FAMILLE

(SOMMAIRE)

Édito

Introduction

(p.4)

I (ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

I.1 Le contexte dans lequel s'inscrit la politique départementale

- I.1.1 La situation démographique du département de l'Ariège (p.9)
- I.1.2 La situation socioéconomique de la population ariégeoise (p.17)
- I.1.3 L'évolution des structures familiales (p.28)
- I.1.4 Éléments d'analyse sur l'enfance en danger (p.29)

I.2 L'offre départementale en direction de l'enfance et de la famille

- I.2.1 L'organisation territoriale des services départementaux (p.33)
- I.2.2 L'offre d'accueil de la petite enfance (p.34)
- I.2.3 L'activité de la Protection Maternelle et Infantile (p.36)
- I.2.4 L'offre de prévention et de protection de l'ASE (p.40)
- I.2.5 Le profil de la population accueillie par l'ASE (p.55)

II (LES ORIENTATIONS ET LES OBJECTIFS DU SCHÉMA)

- Les orientations du schéma (p.59)
- **Objectif stratégique 1** : Prévenir (p.60)
- **Objectif stratégique 2** : Renforcer la place des familles (p.67)
- **Objectif stratégique 3** : Améliorer l'insertion des jeunes (p.73)
- **Objectif stratégique 4** : Adapter qualitativement le dispositif d'accueil à la diversité des besoins (p.79)
- **Objectif stratégique 5** : Consolider le dispositif de repérage et d'évaluation de l'enfance en danger et en risque (p.87)

III (LE SUIVI ET L'ÉVALUATION DU SCHÉMA ENFANCE FAMILLE)

Annexes

(p.97)

(Édito)



Ce nouveau schéma départemental Enfance Famille est le fruit d'une démarche participative associant l'ensemble des acteurs de la protection de l'enfance ainsi que les acteurs de la politique de l'enfance, de la jeunesse et de la famille de notre département.

Adoptée à l'unanimité par l'Assemblée départementale, cette programmation quinquennale 2011-2015 s'inscrit dans la dynamique des orientations de la loi du 5 mars 2007 réformant la Protection de l'Enfance mais également dans un contexte budgétaire particulier nécessitant une maîtrise renforcée des dépenses publiques.

Il s'articule autour de 5 objectifs stratégiques :

- Prévenir
- Renforcer la place des familles
- Améliorer l'insertion des jeunes
- Adapter qualitativement le dispositif d'accueil à la diversité des besoins
- Consolider le dispositif de repérage et d'évaluation de l'enfance en danger ou en risque.

Le diagnostic confirme un dynamisme démographique porté davantage par l'apport migratoire que par la dynamique naturelle avec des jeunes de moins de 20 ans représentant 21% de la population départementale. Il révèle en outre une situation socio-économique qui impacte fortement la dépense sociale, avec une forte baisse de l'emploi salarié, un taux de chômage supérieur à 9% et une précarité financière considérable en augmentation constante.

Le pari de ce nouveau schéma consiste à maintenir les services rendus à la population tout en préservant l'équilibre budgétaire de notre département. En dépit d'un contexte spécifique, il traduit une volonté d'améliorer la qualité des prises en charge et leur évaluation.

Je tiens à remercier tous les acteurs qui ont contribué à l'élaboration de ce document et je les invite à poursuivre leur engagement au service des familles et des enfants de notre département.

Augustin BONREPAUX
Président du Conseil général

Le cadre réglementaire de la protection de l'enfance

La législation et la réglementation françaises en matière de protection de l'enfance sont contenues dans plusieurs codes, essentiellement :

- le code de l'action sociale et des familles
- le code civil et de procédure civile
- le code pénal et de procédure pénale

Le dispositif français de protection de l'enfance est le résultat de l'évolution des systèmes d'action sociale et de protection de l'enfance fortement marquée par les deux étapes de la décentralisation. La responsabilité des services d'aide sociale à l'enfance et de protection maternelle et infantile a été transférée aux conseils généraux par les lois de décentralisation entre 1984 et 1986.

L'Etat a en charge l'élaboration des textes réglementaires en matière de politique familiale. Il a conservé des responsabilités structurelles au travers :

- de la justice des mineurs
- de ses politiques incitatives qui définissent les conditions d'intervention d'action sociale.

Le réseau associatif assume une partie de la mission de service public par délégation, avec une autorisation du Conseil général et/ou de l'Etat.

Des évolutions réglementaires récentes qui posent de nouvelles attentes à l'endroit du dispositif départemental de protection de l'enfance

Ces dernières années ont effectivement porté des inflexions majeures dans les principes, les interventions et le cadre de la protection de l'enfance. Pour donner un cadre juridique à des expérimentations et des pratiques qui s'étaient développées en dehors du cadre de la loi et pour inscrire la protection de l'enfance dans une dynamique plus globale de prévention des dangers et des risques de danger, **la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance** pose de nouvelles obligations pour les Conseils Généraux et ses partenaires :

- renforcer la politique de prévention
- diversifier les modes d'accueil des enfants, des adolescents et des jeunes majeurs au regard de la

diversité des réalités éducatives et des situations familiales

- réorganiser le système de signalement afin de repérer plus rapidement les situations de danger et mieux les évaluer

Avec la loi du 5 mars 2007, le périmètre d'action de la politique de protection de l'enfance est redéfini à travers une triple dimension : la prévention des difficultés familiales, l'accompagnement des familles et la prise en charge des enfants, lorsqu'ils doivent être soustraits à leur milieu familial.

Il est désormais inscrit dans le code de l'action sociale et des familles (article L112-3 inséré par la loi n° 2007-293 du 5 mars 2007) que « la protection de l'enfance a pour but de prévenir les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives, d'accompagner les familles et d'assurer, le cas échéant, selon des modalités adaptées à leurs besoins, une prise en charge partielle ou totale des mineurs. Elle comporte à cet effet un ensemble d'interventions en faveur de ceux-ci et de leurs parents. Ces interventions peuvent également être destinées à des majeurs de moins de vingt et un ans connaissant des difficultés susceptibles de compromettre gravement leur équilibre. La protection de l'enfance a également pour but de prévenir les difficultés que peuvent rencontrer les mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille et d'assurer leur prise en charge ».

Cinq années plus tôt, **la loi du 2 janvier 2002 de rénovation de l'action sociale et médico-sociale** avait introduit des changements majeurs dans l'organisation du système d'action sociale et médico-sociale. Elle marquait la volonté de l'Etat d'améliorer le pilotage de la politique départementale, de renforcer les droits des usagers et d'améliorer la qualité du service rendu dans les établissements et services à travers l'introduction de l'obligation d'évaluation interne et externe.

Concernant le pilotage de la politique départementale de protection de l'enfance, **la loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales** positionne le département comme chef de

([sommaire](#) (voir [sommaire général](#)))

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

file de l'action sociale et médico-sociale et lui donne obligation d'élaborer un schéma départemental de l'organisation sociale et médico-sociale.

Ces trois lois fondamentales entendent donc marquer un tournant sur trois registres du système départemental de protection de l'enfance :

La protection de l'enfance doit se situer en amont de la maltraitance

Elle doit pour cela mieux déceler les situations à risque en améliorant le dispositif d'alerte et d'évaluation du danger. Elle doit par ailleurs inscrire pleinement la prévention dans le champ de la protection de l'enfance, en renforçant et diversifiant les interventions de la PMI et la mise en réseau des acteurs institutionnels et associatifs du champ social et éducatif.

La protection de l'enfance doit améliorer et diversifier ses modes d'intervention

Mieux préciser le rôle de chaque intervenant auprès de l'enfant et de sa famille pour construire un parcours cohérent, renforcer les droits des usagers pour renverser la dépendance des familles et des

bénéficiaires vis à vis des institutions, répondre à la rigidité et l'obsolescence de la nomenclature des établissements et services par la reconnaissance d'une nécessaire diversité des réponses d'accueil et de prise en charge et du droit à l'expérimentation, évaluer la qualité des prestations sont autant d'enjeux à investir.

La protection de l'enfance doit se doter d'un système de pilotage de la politique départementale plus performant

Garantir la planification de la politique départementale à travers l'obligation d'élaborer un schéma départemental -qui a désormais un caractère opposable-, construire une fonction observatoire des enfants en danger et pris en charge, intégrer l'évaluation externe des établissements et services dans les logiques de renouvellement des autorisations... sont autant de nouvelles dispositions qui doivent permettre au Conseil Général de disposer d'outils diversifiés pour un pilotage stratégique de la politique départementale de protection de l'enfance.

Les attendus d'un schéma départemental

Dans la suite de la loi 2002, la loi d'août 2004 prévoit l'adoption par le Président du Conseil Général d'un schéma départemental de protection de l'enfance après concertation avec le représentant de l'Etat dans le département et présentation au CROSMS pour avis.

La loi précise le contenu du schéma (Article L312-4 du code de l'action sociale et des familles). Celui-ci doit :

- apprécier la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population ;
- dresser le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante ;
- déterminer les perspectives et les objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale et, notamment, ceux nécessitant des interventions sous forme de création, transformation ou suppression d'établissements et services et, le cas échéant, d'accueils familiaux ;
- préciser le cadre de la coopération et de la

- coordination entre les établissements et services ;
- définir les critères d'évaluation des actions mises en oeuvre dans le cadre de ces schémas.

Dans la perspective de renforcer la planification de l'action sociale départementale, le législateur a non seulement souhaité mieux définir le contenu du schéma mais lui a par ailleurs donné un caractère opposable. L'opposabilité du schéma départemental, c'est-à-dire la subordination de l'octroi d'une autorisation aux objectifs qu'il affiche, renforce la nécessité d'une démarche d'élaboration concertée du schéma.

Le schéma départemental renvoie à quatre types d'enjeux pour le Conseil Général :

- **disposer d'un projet territorial** pour cinq ans à partir d'une analyse des besoins sociaux, des perspectives de développement et des questions émergentes.
- **partager une connaissance et des**

([sommaire](#) (voir [sommaire général](#)))

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

analyses des situations des jeunes et des familles en difficulté socio éducative pour améliorer la qualité et la pertinence des réponses proposées

- **faire travailler ensemble tous les acteurs du dispositif** (associations habilitées, secteur public, dispositifs de droit commun...) afin de

mutualiser et optimiser les ressources d'un domaine d'intervention diversifié, aux compétences croisées

- **permettre le pilotage du système** favorisant une adaptation et une évolution continue du dispositif dans le respect des compétences de chacun.

Une élaboration concertée

Pour assurer le caractère concerté du nouveau schéma enfance famille de l'Ariège, trois types d'instances ont été mises en place :

- > Un comité de pilotage, présidé par le Président du Conseil Général, qui a réuni les principaux acteurs de la prévention et de la protection de l'enfance sur le département (Juge des Enfants, Procureur de la République, DDASS, PJJ, CAF, MSA, Inspection Académique...)
- > 5 groupes de travail, chacun réuni autour d'une thématique, et qui ont réuni une centaine de professionnels du Conseil Général, des institutions et associations contribuant à la mise en œuvre de la mission de prévention et de protection
- > Un comité technique, composé des animateurs et rapporteurs de chaque groupe de travail, dont l'objet était de garantir le processus de travail des groupes

A partir d'un premier état des lieux chiffré de la situation sociodémographique départementale, de l'enfance en danger, et de l'offre de prévention et de protection de l'enfance, le comité de pilotage

a engagé les groupes de travail à réfléchir aux évolutions souhaitables autour de 5 thématiques :

- la prévention
- la place de la famille
- l'insertion des jeunes
- l'accueil
- l'observation de l'enfance en danger

La centaine de professionnels du Conseil Général, des établissements et services habilités, de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, de la CAF, de l'Education Nationale, de l'inter secteur de pédopsychiatrie, des associations d'action éducative et d'insertion intervenant dans le champ de l'enfance et de la jeunesse... (cf. liste en annexe) ont approfondi qualitativement le diagnostic initial et ont avancé de nouvelles pistes d'actions.

Cette démarche participative visait par ailleurs à poser les bases d'une dynamique partenariale pérenne, globale, et concertée de la politique de prévention et de protection de l'enfance et de la famille en Ariège.

Un contexte budgétaire contraint

Ce nouveau schéma s'inscrit dans un contexte budgétaire particulièrement défavorable, sur fond de crise économique sévère avec la montée en charge des dépenses d'action sociale insuffisamment compensées et l'incertitude des effets de la réforme fiscale et territoriale.

Une situation socio-économique qui impacte fortement la dépense sociale.

- Une forte baisse de l'emploi salarié privé entre

03.2008 et 12.2009 atteignant moins 7%, soit une perte de 2000 emplois

- Un taux de chômage supérieur à 9% avec plus d'1/4 de demandeurs d'emploi de longue durée (plus d'un an)
- Un taux de précarité financière nettement supérieure à la moyenne régionale et nationale avec une population à bas revenus qui augmente.

(sommaire (voir sommaire général))

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Une personne sur cinq vit dans un foyer disposant de revenus inférieurs au seuil de bas revenus (903€ en 2008).

Des transferts de charge importants et dynamiques

- Du personnel Etat dans le secteur des routes et des collèges. 335 postes ont été transférés au département dans le cadre de la loi du 13.08.2004
- Des dépenses sociales de nature obligatoire considérablement accrues par en premier lieu le versement de nouvelles allocations pour un public de plus en plus nombreux :
 - > L'A P A (allocation personnalisée d'autonomie) depuis 2002 ; la part de cette prestation s'élève à 23% du budget solidarité 2009. Le vieillissement de la population pose avec force la question du financement de la dépendance dans les prochaines décennies.
 - > Après une lente montée en charge, la PCH (prestation de compensation du handicap), nouvelle prestation instituée par la loi handicap de 2005, évolue fortement en 2009 (+47%) pour atteindre les 21% du budget solidarité.
 - > Le RSA mis en place en 2009 bénéficiait en janvier 2010 à 5136 foyers et représentait plus de 26% du budget solidarité.

En second lieu, le pilotage de nouveaux dispositifs implique des responsabilités supplémentaires et des charges en particulier de personnel :

- > Maison du handicap
- > Cellule centralisée de recueil, traitement et évaluation des informations préoccupantes et observatoire de l'enfance en danger.

Une compensation financière contestée

- Un effet de ciseaux s'accroissant au cours des années entre les dépenses et leur mode de financement

- Une évaluation figée au moment du transfert et fréquemment sous évaluée
- Des recettes provenant de la redistribution peu évolutives voire en diminution telle la TIPP (taxe intérieure de consommation sur les produits pétroliers) pour le RSA.
- Certaines compensations tardent à se mettre en place tel le fonds national de protection de l'enfance.
- La suppression de la taxe professionnelle devrait entraîner un manque à gagner puisque la compensation relais versée par l'État sera gelée au niveau du produit de 2009.

Pour la seule année 2010, il manque à l'Ariège 9,7 millions d'€ de compensation de l'Etat Concernant l'A P A, le taux de participation de l'État a fondu au fil des ans pour représenter dorénavant moins d'1/3 de la charge nette des départements. En 2010, le taux de couverture de la PCH ne sera plus que de 30% et pour le RSA il restera 2,4 millions d'€ à la charge du département.

Une marge de manœuvre extrêmement limitée

- Des conditions définies au niveau national quant aux modalités d'applications des nouvelles prestations sociales.
- Des recettes de fonctionnement figées de plus en plus dépendantes de dotations et compensations de l'Etat d'où une perte conséquente d'autonomie financière. En 2003 celle-ci représentait 55% des recettes, en 2010 elle ne porte plus que sur moins d'un tiers des ressources. A compter de 2011, l'autonomie fiscale des départements est évaluée à 16%.

Le pari de ce nouveau schéma consiste à maintenir les services rendus à la population tout en préservant l'équilibre budgétaire départemental. En dépit d'un contexte spécifique il traduit une volonté d'améliorer la qualité des prises en charge et leur évaluation.

([sommaire](#) (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Le document présente les différents éléments récoltés par le cabinet CIRESE Consultants, en collaboration avec les services du Conseil Général de l'Ariège. Il décrit principalement le contexte démographique et social départemental, ainsi que les principales réponses de prévention et de protection développées par le Conseil Général en direction de l'enfance et de la famille.

L'étude a cherché à présenter les données les plus pertinentes dans une comparaison dans le temps (comment la situation évolue-t-elle ?) et dans l'espace (quelles différences entre les 4 Pays qui structurent le territoire ? Quelles différences avec l'ensemble régional, national ? Quelles différences avec d'autres départements relativement comparables sur le plan démographique, du poids du rural et de la précarité ?).

Les sources utilisées ont été diverses : les données de la CAF issues du fichier allocataires, l'INSEE notamment celles (partielles) des récentes opérations de recensement, de l'ANDASS (Annuaire de l'Association Nationale des Directeurs d'Action Sociale et de Santé des Conseils Généraux) ou de STATISS (Statistiques et Indicateurs de la santé et du social) édités par la DREES - Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques) ont ainsi été mobilisées. Le Conseil Général a également fourni de nombreuses données concernant l'activité du service de l'Aide Sociale à l'Enfance et de la PMI.

(sommaire (voir sommaire général)

I. Eléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

I.1

Le contexte dans lequel s'inscrit la politique départementale

I.1.1 La situation démographique du département de l'Ariège

Un département peu dense et à majorité rurale

Le territoire de l'Ariège s'étend sur 4890 km² avec une population totale estimée à 151 593 individus en 2009 selon les derniers résultats du recensement, soit 31 habitants par km² (contre 112 en France). Le peuplement de ce département est donc de faible densité, malgré une augmentation sensiblement plus importante de la population par rapport à la moyenne française.

Entre 1999 et 2006, le taux de variation annuel de la population s'est situé autour de 1%, contre 0,80% en France, soit 10% de croissance de la population sur la période. Ce taux place le département en 3^{ème} position sur la région Midi-Pyrénées, loin derrière la Haute-Garonne (+1,8% annuel).

La croissance de la population provient essentiellement d'un afflux de population conséquent à la métropolisation toulousaine qui stimule les territoires périphériques². Le flux migratoire est ainsi positif avec une moyenne de 1 967 personnes supplémentaires par an sur la période 1999-2006. Au contraire, le solde naturel est négatif avec en moyenne 458 individus en moins sur cette même période³.

Au début des années 2000, les jeunes et les actifs constituaient la part la plus importante des nouveaux arrivants. En effet, les deux tiers de ces migrants avaient moins de 40 ans, avec une installation plutôt en milieu rural⁴.

Les nouveaux arrivants sont aujourd'hui moins « néo-ruraux ». Une part importante de britanniques est à signaler, particulièrement dans le secteur de Mirepoix⁵.

Quatre villes d'une taille moyenne organisent un espace rural important. La plus grande ville, Pamiers, accueille 15 700 habitants. Les trois autres villes sont Foix (10 000 habitants), Saint Girons et Lavelanet (environ 7000 habitants chacune).

¹ Source : STATISS 2008

² CCI Ariège - Présentation générale du département - www.ariège.cci.fr

³ Source Chambre de Commerce et de l'Industrie de l'Ariège, chiffres clés de l'Ariège, année 2009

⁴ INSEE Midi-Pyrénées, le département de l'Ariège, Numéro 43 - 09, septembre 2000

⁵ Daniel Pédoussat - Ariège, économie et société - éd. Christine Bonneton, 2008, 319 p.

(sommaire (voir sommaire général)

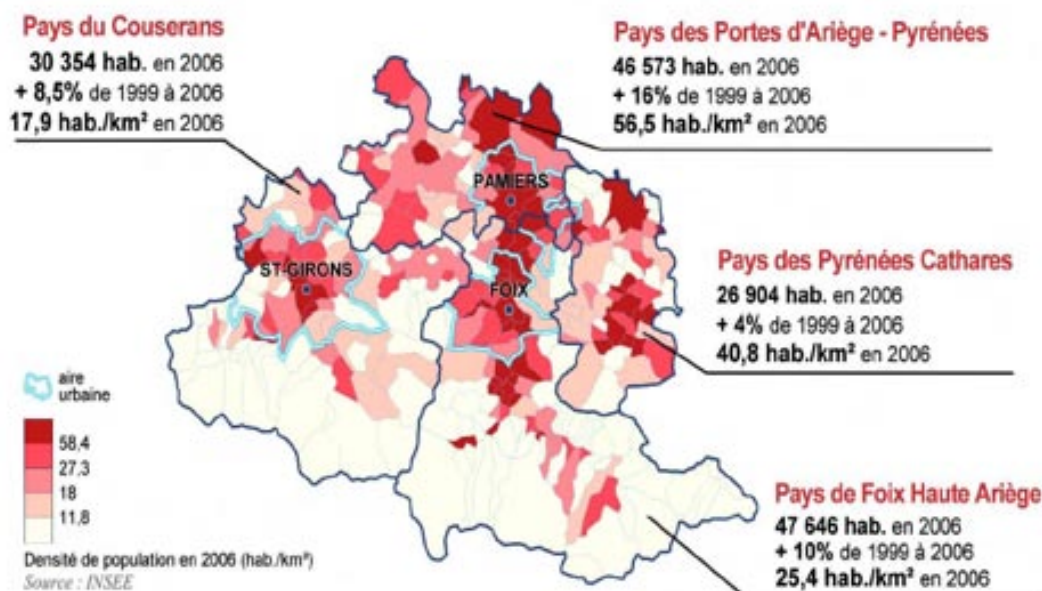
I. Eléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Une population plus importante dans le nord du département

La population de l'Ariège se répartit inégalement sur les 4 Pays qui organisent le territoire ariégeois. Globalement, l'espace est plus densément occupé sur la partie Nord de l'Ariège. En dessous d'une ligne passant Saint Girons et Foix, le territoire est faiblement, voire très faiblement, peuplé.



Source : CCI Ariège

Dans le détail, la carte met en relief la concentration de population autour des quatre principales villes. Ces villes exercent une certaine attractivité, bien que la densité ne soit pas très élevée (entre 60 et 80 habitants au km²).

Le Pays de Foix Haute Ariège est le plus peuplé (31,5% du total de la population départementale). D'une faible densité (25 hab./km²), on compte sur cet espace 47 646 habitants. En 7 ans, la population y a augmenté de 10%, ce qui situe le Pays dans la moyenne départementale.

Le Pays des Portes d'Ariège accueille sensiblement le même nombre d'habitants que le Pays de Foix Haute Ariège avec 46 573 habitants, soit plus de 30% de la population départementale. Sa densité est par contre plus élevée et son taux de croissance démographique reste dynamique avec une hausse de 16% depuis 1999. La concentration de population y est en outre plus forte du fait d'un territoire plus restreint.

(sommaire (voir sommaire général))

I. Éléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

Les Pays de Couserans et des Pyrénées Cathares sont moins peuplés avec respectivement 30 354 habitants (soit 20% de la population départementale) et 26 904 habitants (17,8% de la population départementale). Le dynamisme de la population est moins marqué avec des taux de croissance compris entre 4 et 8%. La densité est particulièrement faible sur le pays du Couserans avec moins de 18 hab./km².

Trois villes tirent plus particulièrement profit de cet accroissement démographique : la ville de Pamiers a connu une augmentation de 689 habitants. Mazères et Saverdun comptent respectivement 500 et 455 habitants supplémentaires depuis 1999.

L'accroissement démographique est concentré sur l'axe de la RN 20.



Source : CCI Ariège

(sommaire (voir sommaire général))

I. Éléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

Les zones d'activité se concentrent sur la partie du territoire la plus proche des agglomérations de Carcassonne et surtout de Toulouse. La ville de Pamiers bénéficie depuis 2000 de l'autoroute qui se prolonge en voie rapide jusqu'à Foix. De la même manière, le tunnel de Puymorens (1994) favorise les échanges avec l'Andorre.

En dessous d'une ligne allant de Saint-Girons à Lavelanet, Tarascon-sur-Ariège polarise quelque peu l'activité économique sans que le reste du territoire soit dynamique.

Description des Pays

Pays des Portes de l'Ariège

Ce Pays est composé de 62 communes réparties sur 796 km².

Le territoire possède une attractivité intéressante qui se concrétise par une croissance démographique la plus importante du département.

Il est largement composé d'exploitations agricoles et de cultures de céréalières.

La Vallée de l'Ariège se distingue par une tradition plus industrielle.

Le développement de la grande zone urbaine de Toulouse génère quelques difficultés comme des effets de banlieurisation, le mitage de l'espace, la dégradation des espaces communs ou la pression foncière. Cette pression pourrait générer une dégradation globale de l'environnement à terme.

Pays de Foix Haute Ariège

Ce Pays possède un nombre plus important de communes. Composé de 119 communes, son territoire s'étend sur 1 777 km². Les principaux éléments remarquables sur cet espace sont :

- Un vieillissement de la population important (un tiers des habitants ont plus de 60 ans). La densité moyenne est de seulement 24 hab/km².
- Le nord est assez dynamique grâce au rayonnement toulousain.
- Le sud connaît plus de difficultés, notamment par la diminution de l'activité industrielle.
- L'acteur historique (Aluminium Pechiney) a supprimé de très nombreux emplois.

L'attractivité du territoire reste assez limitée.

Pays des Pyrénées Cathares

Ce Pays compte 56 communes et s'étend sur 637 km².

Le Pays se caractérise par une importante concentration d'emplois industriels, notamment dans le textile. Notons que ce secteur est aujourd'hui en difficulté, impactant directement le nombre d'emplois qui ne cesse de diminuer. La démographie peu dynamique et un fort taux de chômage ne rend pas le territoire attractif.

Pays du Couserans

Ce Pays est constitué de 95 communes pour un espace de 1 640 km². Il s'agit du territoire le moins dense avec 17 hab./km². Le paysage est assez heurté avec une large partie montagnarde et de nombreuses vallées frontalières avec l'Espagne.

Les industries sont principalement orientées vers le papier et l'agro-alimentaire. Le potentiel touristique est non-négligeable mais peu exploité.

⁶ Préfecture de l'Ariège – Diagnostic territorial

(sommaire (voir sommaire général))

I. Éléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Un nombre d'enfants et de jeunes en augmentation

Donnée 2006	Ariège	Lot	Hautes Pyrénées
0 - 4 ans	7 547	8 178	11 375
5 - 9 ans	8 098	8 993	12 074
10 - 14 ans	8 279	8 831	12 281
15 - 19 ans	7 838	8 324	12 646
Total 0 - 19 ans	31 762	34 326	48 376
20 - 24 ans	6 913	7 333	11 801
Total 0 - 24 ans	38 675	41 659	60 177
Population totale	147 000	168 500	230 499
Part des 0 -19 ans	21,61%	20,37%	20,99%
Part des 0 - 24 ans	26,31%	24,72%	26,11%

Source : STATISS - 2008

La population des moins de 25 ans s'établit à 38 675 en 2006 . Rapportée à la population totale, cette classe d'âge représente 26% des ariègeois. Comparativement, la proportion de cette classe d'âge s'élève à 24% dans le Lot et 27% dans les Hautes-Pyrénées. En France, les moins de 25 ans constituent presque un tiers de la population.

En s'intéressant au moins de 20 ans, la population est constituée de 31 762 personnes, soit 21% de la population ariègeoise (proportions identiques dans le Lot et les Hautes-Pyrénées). Par contre, la moyenne française (24%) est encore supérieure.

Dans le détail des âges, les « 10-14 ans » sont les plus nombreux avec un total de 8 279 personnes en 2006. A l'opposé, les « 20-24 ans » et les « 0-4ans » sont les moins nombreux (autour de 7000 personnes).

Mais au-delà d'un raisonnement en poids démographique de la population enfantine et jeunes dans la population totale, il faut également raisonner en nombre, en valeur absolue. Le tableau suivant indique en même temps une baisse du poids des jeunes dans la population totale, et une augmentation du nombre de jeunes en valeur absolue. La baisse du poids des jeunes dans la population de l'Ariège s'explique par une augmentation encore plus rapide des personnes âgées de plus de 25 ans.

(sommaire (voir sommaire général)

I. Eléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

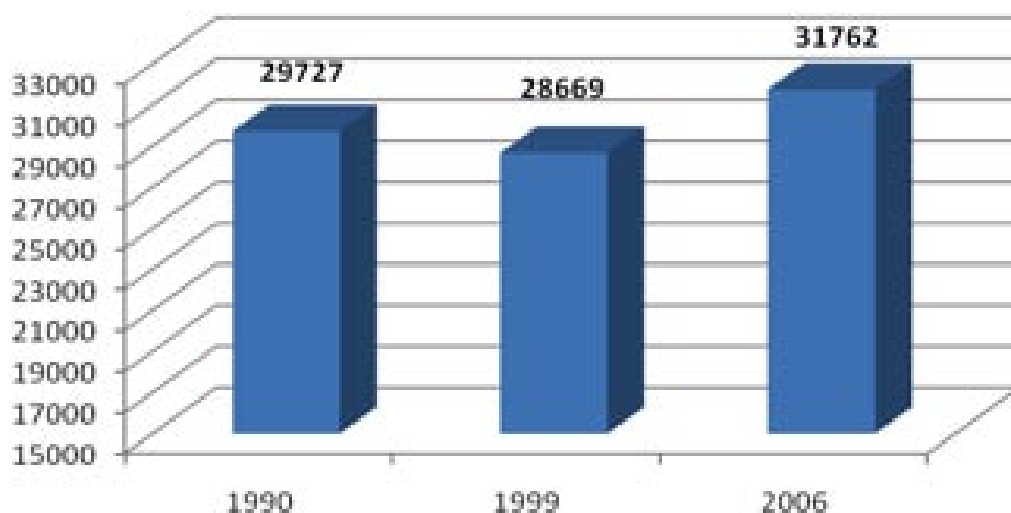
III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

Évolution des 0-19 ans	Nombre	Part	Travaux d'évolution
1990	29727	21,80%	
1999	28669	20,90%	-3,5% sur la période 1990-1999
2006	31762	20,99%	+10,8% sur la période 1999-2006

Source : STATISS

Evolution du nombre de 0-19 ans en Ariège



Un dynamisme démographique porté davantage par l'apport migratoire que par la dynamique naturelle.

Donnée 2006	Ariège	Hautes Pyrénées	Lot	France
Taux de natalité	10.2	9.9	9.3	13
Taux de mortalité	11.4	10.9	11.4	8,4
Taux de fécondité	50.4	47.6	47.9	55,1
Taux de mortalité infantile	4.9	3.5	2	3,7
Part des naissances hors mariages	62.4%	58.8%	59.4%	51,7 %
Indice de vieillissement	103.8	105.1	119.6	66,3

Source : STATISS 2008 et INSEE

La croissance de la population n'est pas le fait d'un solde naturel dynamique, puisque ce dernier est négatif. Le département est par ailleurs caractérisé par un taux de natalité largement inférieur à la moyenne française. Il est, par contre, supérieur à ce que l'on peut trouver sur des territoires comparables.

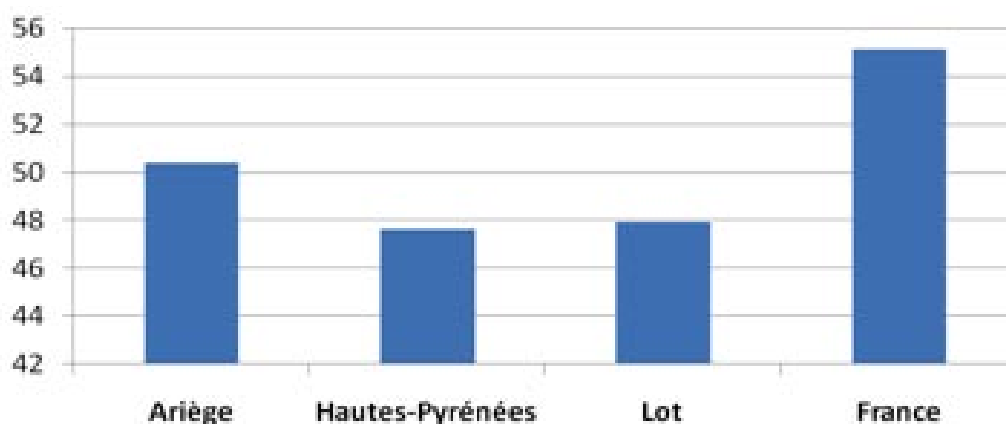
(sommaire (voir sommaire général))

I. Eléments de diagnostic

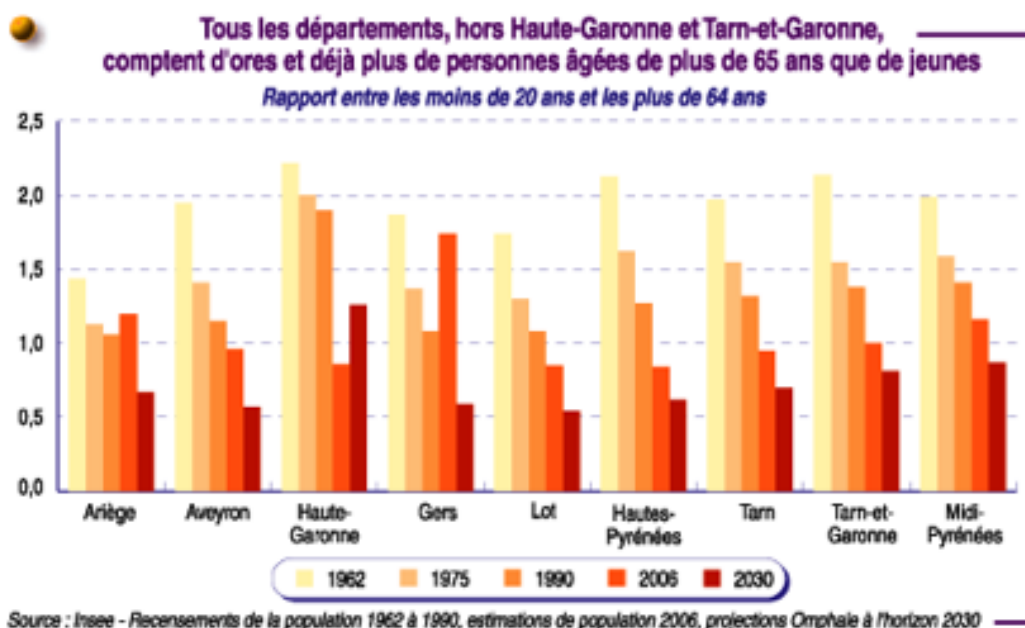
II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Taux de fécondité en 2006 (pour 1000 femmes de 15 à 49 ans)



Le graphique qui suit explicite donc la tendance au vieillissement de la population départementale. Cette dernière s'accroît actuellement, et ce malgré une certaine résistance sur le département.



Après une période de creusement du rapport entre les jeunes et les plus de 65 ans (allant de 1990 à 2006), la tendance risque de repartir à la baisse à l'horizon 2030. En effet, le rapport actuel se situe autour de 1. Mais, l'Omphale prévoit un rapport tombé à 0,67 en 2030.

Cette évolution est plus marquée que dans le reste de la région Midi-Pyrénées qui devrait en moyenne se situer légèrement en deçà de 1.

([sommaire](#) (voir sommaire général))

I. Éléments de diagnostic

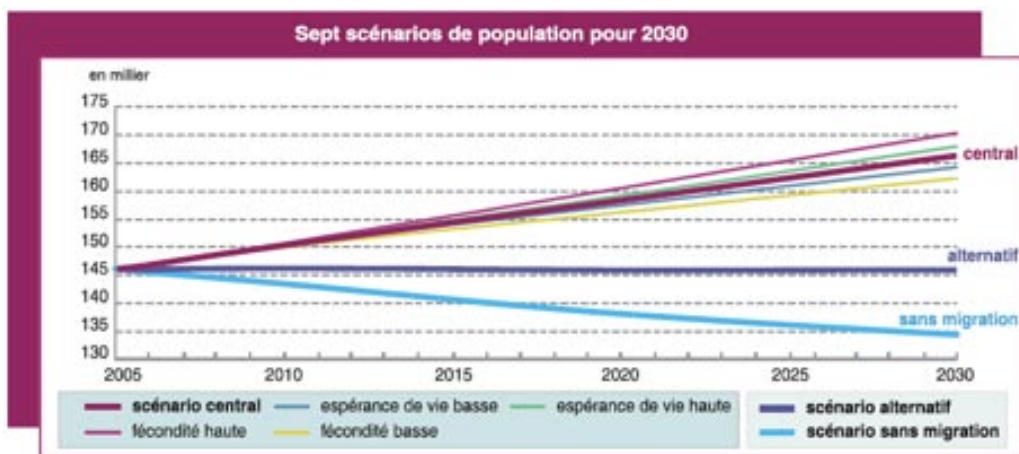
II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

Une population qui devrait continuer à croître, selon le scénario central de l'INSEE

Les différents scénarios proposés dans le graphique suivant présentent les évolutions probables de la population au regard d'anticipations sur l'espérance de vie, la fécondité ou l'immigration.



Source : Région Midi-Pyrénées – A partir des éléments de l'INSEE - Omphale

La plupart des scénarios marquent le prolongement de l'accroissement de la population. Le scénario « central », c'est-à-dire celui traduisant des hypothèses moyennes dans le prolongement de la situation démographique actuelle, donne une population autour de 165 000 habitants en 2030, soit environ 15 000 habitants supplémentaires d'ici 20 ans.

Mais ces projections confirment l'importance des flux migratoires. Sans cet apport, le nombre de résidents sur le département connaîtrait une baisse importante (-10 000 habitants).

Enfin, le scénario alternatif, c'est-à-dire fondé sur un dynamisme migratoire comparable aux années 1970 à 1990, prévoit une stabilité de la population (autour de 146 000 individus).

(sommaire (voir sommaire général))

I. Éléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

I.1.2 La situation socio-économique de la population ariégeoise

Davantage de ménages aux revenus modestes, au regard de l'ensemble national et des départements comparés.

Revenu des ménages 2006	Ariège	Hautes Pyrénées	Lot	Allier	Haute Marne	France
Part des ménages imposés	52,9%	57,5%	54,9%	55,3%	54,8%	62,3%
Revenus fiscaux médians	15 139	16 122	15 544	15 482	15 172	16 910
Rapport inter-déciles du revenu fiscal	5,2	4,4	4,7	4,6	4,3	5,4

Source : ANDASS et INSEE

Dans le département de l'Ariège, la part des ménages imposés est inférieure de 9 points à celle observée pour l'ensemble national (53% contre 62%). Le revenu fiscal médian y est également moins élevé, avec un différentiel de 1 800 euros. Enfin, le rapport inter-déciles du revenu fiscal, qui mesure la dispersion des revenus, est sensiblement égal. Les inégalités de revenus sont ainsi comparables à ce que l'on constate en moyenne française.

Si l'on compare l'Ariège avec des départements « comparables », l'Ariège se situe encore légèrement en retrait. En effet, la part des ménages imposés varie entre 54% et 57% pour les autres départements. De même, les revenus fiscaux sont inférieurs de 1 000 euros par rapport aux Hautes Pyrénées. Les données sont relativement comparables avec la Haute Marne. Concernant les inégalités de revenus, elles sont plus importantes en Ariège que dans les autres départements cités.

Plus de 20 000 personnes vivent en dessous du seuil de bas revenus

En 2007, 10 380 allocataires CAF ou MSA, pour 23 447 personnes couvertes, vivaient en dessous du seuil de bas revenu à 60% du revenu médian. Les $\frac{3}{4}$ concernent des familles avec enfants (17 728 personnes).

Population à bas revenus par catégorie de famille	Données 2007
Couple avec 1 ou 2 enfants	6 505
Couple avec 3 enfants ou plus	3 747
Couple avec enfant(s) de moins de 3 ans	2 575
Famille monoparentale avec 1 ou 2 enfants	5 784
Famille monoparentale avec 3 enfants ou plus	1 692
Famille monoparentale avec enfant(s) de moins de 3 ans	1 155
TOTAL	17 728

Source : INSEE à partir des données CAF et MSA

(sommaire (voir sommaire général))

I. Éléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

Les personnes vivant au sein d'une famille monoparentale représentent près de la moitié des personnes vivant dans une famille concernée par un bas revenu à 60% du revenu médian (8631 personnes).

Population à bas revenus selon l'âge de l'allocataire	Données 2007
Moins de 25 ans	1 657
De 25 à 49 ans	17 444
De 50 à 65 ans	4 346

Source : INSEE

Soulignons que plus de 1 500 jeunes de moins de 25 ans vivent avec des revenus très faibles.

Population à bas revenus selon la dépendance aux prestations	Données 2007
Moins de 50%	11 192
De 50% à 80%	3 503
De 80% à moins de 100%	2 132
A 100%	6 620

Il faut noter que près de 30% de la population à bas revenus (28%) se trouve totalement dépendante des prestations sociales. Plus de 6 000 personnes vivent dans une situation de très forte précarité.

La carte qui suit situe la répartition de la précarité financière sur la région Midi-Pyrénées. Les départements sont touchés inégalement. Alors que la zone urbaine de Toulouse, et avec elle la quasi totalité du département de la Haute-Garonne, est relativement épargné, le département de l'Ariège est touché sur l'ensemble de son territoire (à l'exception de l'extrême sud-est, très faiblement peuplé).

Précarité financière au seuil de 60% en Midi-Pyrénées en 2007 (régime général et agricole)



Source : INSEE



(sommaire (voir sommaire général)

I. Éléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

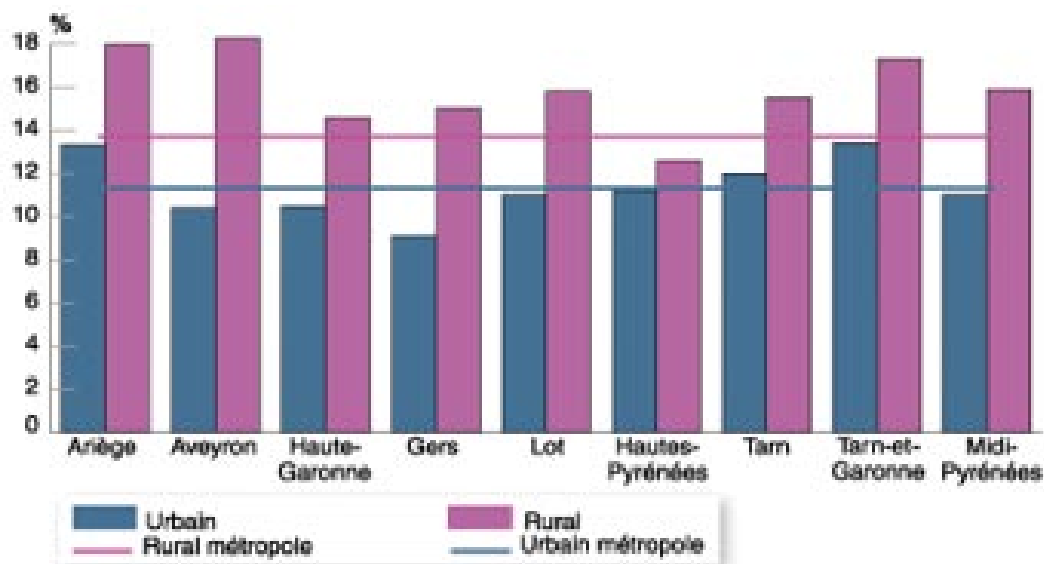
(ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

Les Centres Locaux de Massat et Castillon sont particulièrement concernés.

Le graphique suivant suggère également que les zones rurales sont proportionnellement plus touchées que les zones urbaines.

Une pauvreté d'abord rurale

Taux de pauvreté en milieu rural / urbain en 2004



Le taux de pauvreté est ainsi de 18% dans les zones rurales de l'Ariège. Au contraire, ce taux est inférieur à 14% dans les régions urbaines. Ces taux sont supérieurs à la moyenne constatée en Midi-Pyrénées.

Un taux de chômage plus élevé que sur l'ensemble national et les départements comparés

Le taux de chômage au 31 décembre 2007 (demandeurs d'emplois en fin de mois de catégorie 1) se trouve plus élevé en Ariège qu'en moyenne française (+0,9 points) et que sur les autres départements comparés.

Année 2007	Ariège	Hautes Pyrénées	Lot	Allier	France
Taux de chômage	8,7	8,1	6,7	7,3	7,8
Part des femmes (%)	51,7	52,3	50,7	51,2	
Part des moins de 25 ans (%)	20,2	20,5	19	21,3	18,9

Source : INSEE

(sommaire (voir sommaire général))

I. Eléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

La part des jeunes touchés est également sensiblement supérieure en Ariège (+1,3 points au regard de la situation nationale).

Une transition des emplois toujours en cours

5162 établissements sont inscrits au registre du commerce (RCS), ce qui représente 5% du total de la région Midi-Pyrénées⁹. Globalement, le département se caractérise par un dynamisme important dans la création d'entreprises, notamment sur le pays des Portes d'Ariège (320 entreprises créées en 2008) et sur le Pays de Foix (200 créations). Mais ces créations, plus nombreuses que les radiations, ne suffisent pas à dynamiser l'emploi : les effectifs recrutés lors des créations sont inférieurs à ceux licenciés. Enfin, notons que le secteur des services est le plus dynamique avec + 55% de croissance en 2008.

Emploi en 2006					Évolution 2003-2006
Secteurs d'activité	Nombre d'emplois Ariège	Part Ariège	Part Midi-Pyrénées	Part France	Ariège
Agriculture	3153	6%	5,5%	3%	-3,2%
Industrie	8467	16%	14%	15,5%	-5,6%
Construction	4203	8%	7,5%	6,5%	+19,6%
Tertiaire	36886	70%	73%	75%	+7,9%

Source : CCI Ariège

La croissance des emplois profite largement à la zone allant de Pamiers à Foix¹⁰. Cette situation est à mettre en relief avec l'important dynamisme démographique le long de la voie rapide reliant Toulouse et l'Andorre.

⁹ CCI Ariège – Chiffres clés de l'Ariège – Année 2007

¹⁰ CCI Ariège – op.cit.

Un tiers des enfants vivant en dessous du seuil de bas revenus en Ariège vit dans le Pays des Portes d'Ariège.

Année 2008	Pays des Portes d'Ariège	Pays de Foix Haute-Ariège	Pays du Couserans	Pays des Pyrénées Cathares
Part des allocataires CAF	34%	30%	18%	17%
Part des enfants en dessous du seuil de bas revenus	34%	27%	19%	20%
Taux d'évolution des allocataires CAF (2005/2008)	+9%	27%	19%	+2%
Taux d'évolution du nbre d'enf. vivant en dessous du seuil bas revenus (2005/2008)	+24%	+33%	+13%	+16%
Part des enfants d'allocataires RMI/API/AAH	37%	23%	19%	21%

Source : CAF

(sommaire (voir sommaire général))

I. Éléments de diagnostic

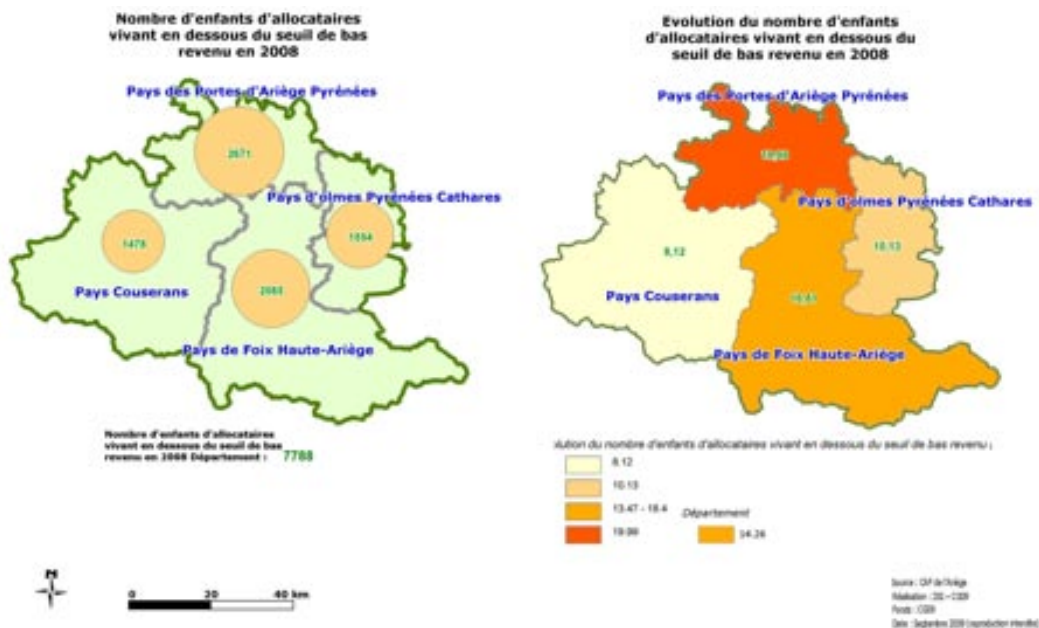
II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

D'après les chiffres CAF, 7 788 enfants d'allocataires vivent en dessous du seuil de bas revenus en 2008. Le Pays des Portes de l'Ariège comprend à lui seul plus de 34% du total (soit 2 671 enfants).

Nombre d'enfants allocataires vivant en dessous du seuil de bas revenu par Pays en 2008 et évolution entre 2004 et 2008



Soulignons l'augmentation assez forte du nombre d'enfants concernés (évolution supérieure à 10% pour l'ensemble des Pays sur la période 2005/2008, avec une augmentation particulièrement forte sur les Pays de Foix Haute-Ariège (+33%) et Portes d'Ariège (+24%). Sur l'ensemble des Pays cependant, l'évolution du nombre d'enfants vivant en dessous du seuil de bas revenus est de plus de 10 points supérieure à l'évolution du nombre d'allocataires. Ce qui suggère une aggravation de la situation de précarité sur le département, cela alors que le nombre de bénéficiaires du RMI et de l'AAH est en repli.

(sommaire (voir sommaire général))

I. Éléments de diagnostic

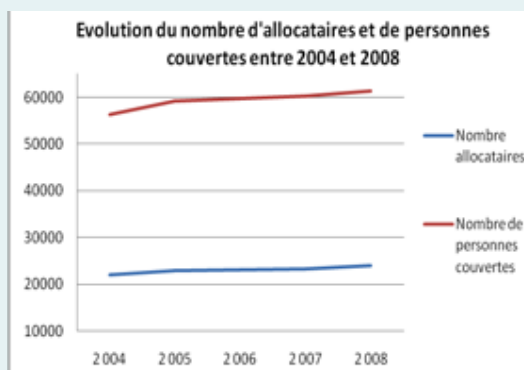
II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Les allocataires CAF

Sur l'ensemble du territoire ariégeois, l'accroissement du nombre d'allocataires CAF se situe autour de 9% entre 2004 et 2008.

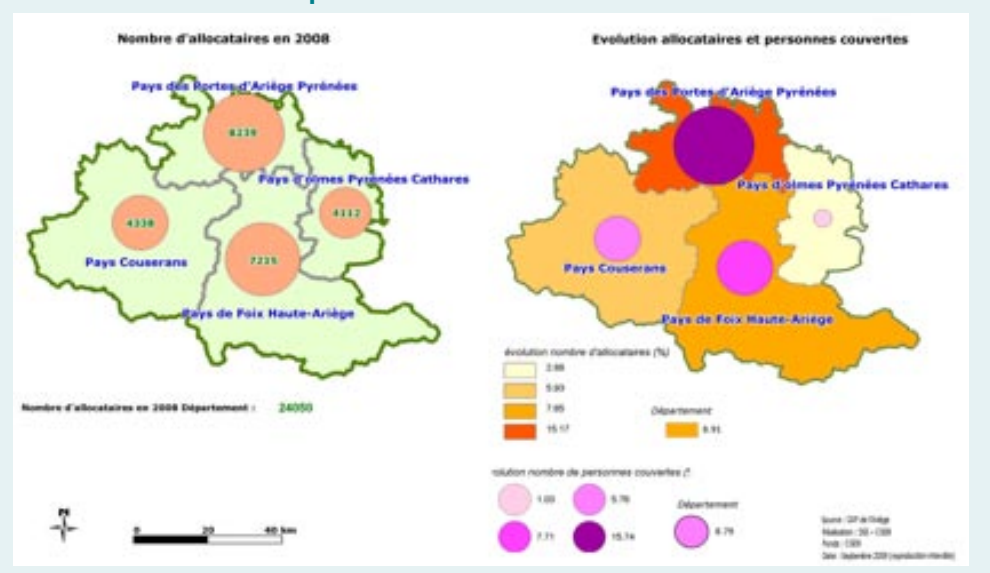
En 2008, le département compte ainsi 24 050 personnes bénéficiaires d'une allocation CAF. Au total, ce sont plus de 61 000 individus qui sont couverts.



Dans le détail des pays, l'évolution est sensiblement différente.

Le Pays des Portes d'Ariège a connu la plus forte augmentation du nombre d'allocataires, ce qui est cohérent au regard de l'évolution de la population sur cette zone. A ce titre, on compte une augmentation de plus de 16% des effectifs entre 2004 et 2008, pour atteindre un total de 8239 personnes. La plus faible croissance appartient au Pays Pyrénées Cathares, avec un peu moins de 3%. Les deux autres Pays ont une situation intermédiaire : le Pays de Foix se situe autour de 7,5% et celui de Couserans à 6%.

Nombre d'allocataires par Pays en 2008 et évolution du nombre d'allocataires et de personnes couvertes entre 2004 et 2008



(sommaire (voir sommaire général))

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

En termes de répartition sur le territoire, le Pays de Portes d'Ariège arrive en tête avec 34% du total. Le Pays de Foix atteint 30%, celui de Couserans 18% et enfin Pays Pyrénées Cathares 17%.

Cette situation renvoie au poids démographique de chaque Pays. Le tableau suivant compare la part de la population présente sur la zone avec la part des allocataires.

	Pays des Portes d'Ariège	Pays de Foix	Pays du Couserans	Pays des Pyrénées Cathares
Poids démographique	30%	32%	20%	17%
Part des allocataires	34%	30%	18%	17%

Source : CCI Ariège et CAF

Les proportions sont sensiblement identiques. Il faut noter une part d'allocataires plus élevée sur le Pays des Portes d'Ariège : la concentration des difficultés semble donc plus importante sur cette région.

La CMU (Couverture Maladie Universelle) : L'affiliation à l'assurance maladie pour le public en situation de précarité est réalisée par les Caisses d'Assurance Maladie. La couverture complémentaire est gratuite pour les personnes ayant les revenus les plus modestes ; elle est assurée au choix par la caisse d'assurance maladie, les mutuelles ou autres institutions de prévoyance agréées.

Le RMI (Revenu Minimum d'Insertion) instauré par la loi du 1er décembre 1988 est une prestation sociale destinée à permettre l'insertion sociale et professionnelle. Il ouvre le droit à une allocation différentielle qui complète le revenu pour le porter au niveau du seuil de ressources fixé. Il s'accompagne d'un accès à l'assurance maladie et d'un processus d'insertion sociale par un contrat d'insertion.

L'API (Allocation de Parent Isolé), instituée par la loi du 9 juillet 1976. Les personnes concernées doivent élever seules un enfant ou être enceintes et vivre sans conjoint, avoir des ressources globales situées en deçà d'un seuil. C'est une allocation différentielle qui complète les revenus.

Ces deux allocations sont remplacées à partir de juin 2009 par le RSA (Revenu de Solidarité Active) qui complète, ou supplée, les revenus du travail pour les foyers dont les membres ne tirent que des ressources limitées de leur activité ou des droits acquis.

L'AAH (Allocation Adulte Handicapé) vise à garantir un revenu minimum aux personnes en situation de handicap. Son versement étant subsidiaire, le bénéficiaire ne peut percevoir ce revenu qu'il ne peut prétendre à un avantage vieillesse, invalidité, etc. d'un montant au moins égal à celui de l'AAH.

(sommaire (voir sommaire général))

I. Éléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

Hausse du nombre d'enfants d'allocataires de l'API, et baisse du nombre d'enfants de bénéficiaires de l'AAH et du RMI.

Pays	Nb enfants d'allocataires API			Nb d'enfants d'allocataires RMI			Nb d'enfants d'allocataires AAH			Nombre d'enfants d'allocataires à bas revenus		
	2005	2008	évol.%	2005	2008	évol.%	2005	2008	évol.%	2005	2008	évol.%
Portes d'ariège	266	315	14,42 %	856	785	-8,29%	177	200	12,99%	2153	2671	24,06%
Pays Foix	143	210	46,85%	481	463	-3,74%	176	161	-8,52%	1562	2085	33,48%
Couserans	138	139	0,72%	514	451	12,26%	89	73	-17,98%	1303	1478	13,43%
Pyrénées Cathares	165	156	-5,45%	538	490	-8,92%	112	106	-5,36%	1334	1554	16,49%
Total	712	820	15,17%	2389	2189	-8,37%	554	540	-2,53%	6352	7788	22,61%

Source : CAF

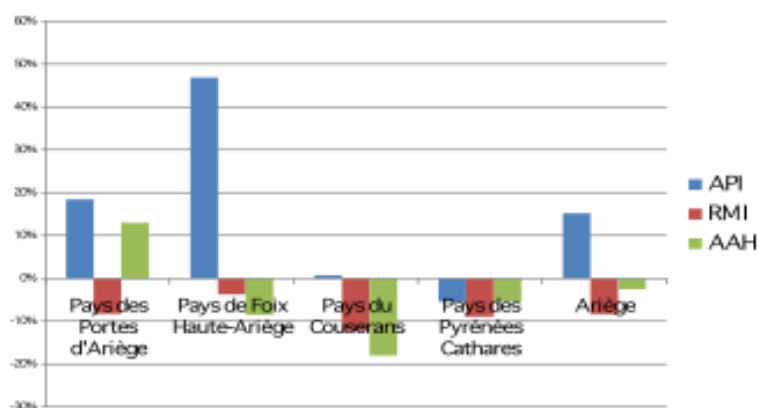
L'évolution du nombre d'enfants est à la baisse pour les allocataires du RMI et de l'AAH. Au contraire, le nombre d'enfants d'allocataires de l'API a largement augmenté (+15%).

Par rapport au poids démographique de chaque Pays, les proportions sont relativement différentes.

Les parts d'enfants concernés sont plus importantes sur les Pays des Portes d'Ariège et des Pyrénées Cathares. Au contraire, le Pays de Foix n'est qu'à 27% (32% de poids démographique). Le Pays de Couserans est relativement stable.

Ces chiffres confirment la concentration d'une précarité importante dans le Pays des Portes d'Ariège. Le Pays de Foix semble moins touché, tout comme le Couserans. Le Pays Pyrénées Cathares semble être dans une position intermédiaire.

Évolution hétérogène selon les Pays du nombre d'enfants d'allocataires de minias sociaux



(sommaire (voir sommaire général))

I. Éléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

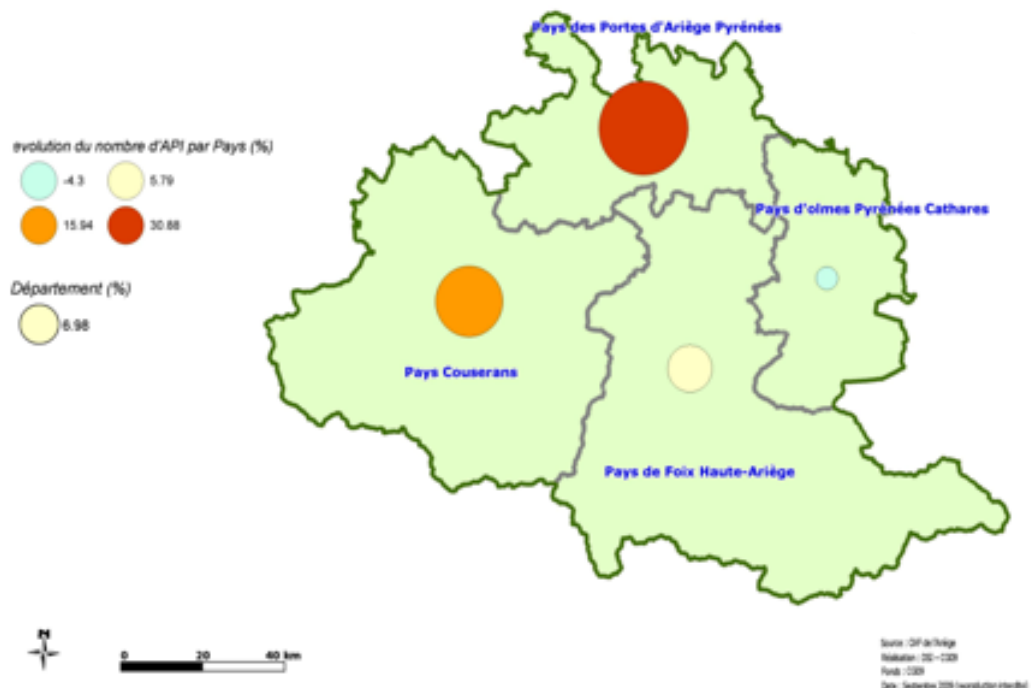
III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

Sur le Pays de Foix, l'augmentation du nombre d'enfants au niveau de l'API est significative (+47%).

Le Pays du Couserans est resté stable pour l'API, mais les enfants concernés par le RMI et l'AAH ont largement diminué.

Évolution du nombre de bénéficiaires de l'API entre 2004 et 2008



Enfin, les enfants impactés par l'API ont vu leurs effectifs diminués de 5%.

Pour les enfants d'allocataires à bas revenus, la situation est totalement inversée. En effet, son taux d'évolution est de 22%, contre une baisse pour le RMI et l'AAH. Le Pays le plus impacté est celui de Foix (+33%). Ceux de Couserans et Pyrénées Cathares se situent dans la moyenne basse. Le Pays des Portes d'Ariège se trouve dans la moyenne avec 24% d'augmentation.

Le Pays des Portes de l'Ariège possède le plus grand nombre d'enfants de bénéficiaires (37%). On trouve ensuite le Pays de Foix (23%) et les Pyrénées Cathares (21%). Le Pays de Couserans arrive en dernier avec 19% de part.

(sommaire (voir sommaire général))

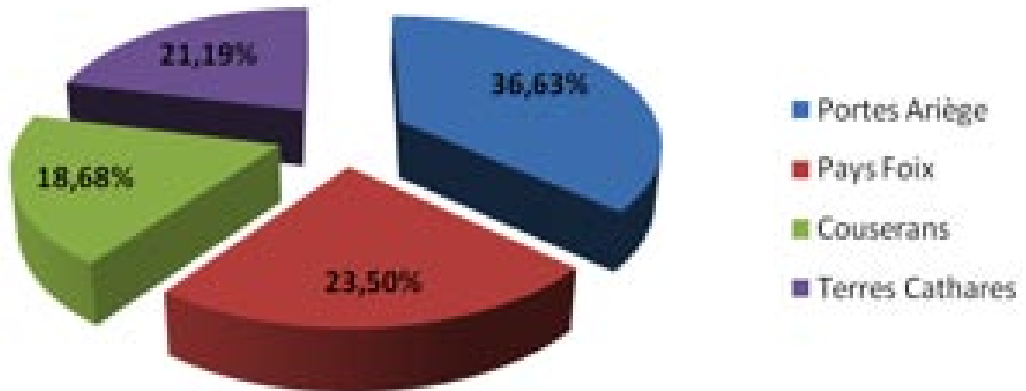
I. Éléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

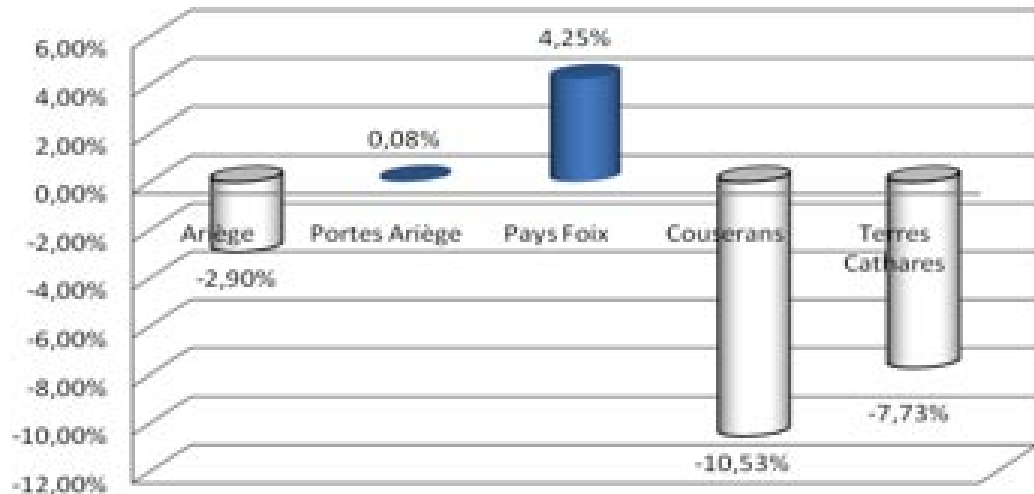
(ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

Part de chaque Pays dans le nombre d'enfants de bénéficiaires de l'AAH, l'API et le RMI cumulés (en 2008)



Source : CAF

Évolution du nombre d'enfants de bénéficiaires de l'AAH, l'API et le RMI entre 2005 et 2008



Source : CAF

(sommaire (voir sommaire général))

I. Eléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

En Ariège, la tendance est à la baisse (-3% en 4 ans). Cette situation est particulièrement forte dans le Couserans (- 10%). Les Pyrénées Cathares affichent également une diminution de presque 8%.

Par contre, la tendance est à la hausse sur le Pays de Foix (+ 4,25%) et stable sur le territoire des Portes d'Ariège.

L'écart va ainsi continuer à se creuser avec les deux Pays de Couserans et des Pyrénées Cathares. L'évolution stable des Portes de l'Ariège amène une situation positive du fait de l'augmentation de la population. Ce constat peut être trompeur : la stabilité est essentiellement le fait de la diminution du nombre d'enfants de Rmistes. Les autres données ont toutes augmenté.

Pour le Pays de Foix, la hausse du nombre d'enfants est inquiétante malgré une proportion globale plus faible d'allocataires.

Une proportion d'enfants allocataires dans la population totale en hausse.

Enfin, il apparaît essentiel de mettre en rapport le nombre d'enfants d'allocataires avec le nombre total sur le département. Les chiffres montrent ainsi la forte proportion de jeunes concernés.

	Nb enfants d'allocataires API		Nb enfants d'allocataires RMI		Nb enfants d'allocataires AAH		Nb enfants d'allocataires à bas revenus	
	2005	2008	2005	2008	2005	2008	2005	2008
Part population totale	2,24%	2,58%	7,52%	6,89%	1,74%	1,70%	20,00%	24,52%

Source : CAF et STATISS

La part des jeunes concernés par le RMI et l'AAH a diminué entre 2005 et 2008. Au contraire, la part des enfants d'allocataires à bas revenus a fortement augmenté.

En 2008, ce sont ainsi 24% des jeunes, soit un jeune sur cinq, qui vivent dans un ménage percevant moins de 60% du SMIC.

La croissance du nombre d'allocataires a été la plus forte sur le Pays de Portes d'Ariège (+30%). Au contraire, le territoire de Pyrénées Cathares a vu son nombre diminué sensiblement (- 4,30%). Au total, ce sont 475 personnes qui sont allocataires de cette aide (7% en Ariège), pour 820 enfants (+15%). La taille des familles concernées est ainsi en constante augmentation.

(sommaire (voir sommaire général)

I. Eléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

I.1.3 L'évolution des structures familiales

Plus de 6 000 enfants vivent dans une famille monoparentale

Sur le département de l'Ariège, le nombre de familles monoparentales atteint 4 096 unités en 2008, pour 6 414 enfants concernés (soit 1,56 enfants par famille).

Année	Nb de familles mono-parentales	Nb d'allocataires	Part dans le total des allocataires	Nb d'enfants de ces familles
2008	4096	24050	17,03%	6414
2007	3863	23359	16,54%	6157
2006	3776	23051	16,38%	6034
2005	3750	22920	16,36%	5955
2004	3512	22082	15,90%	

Source : CAF

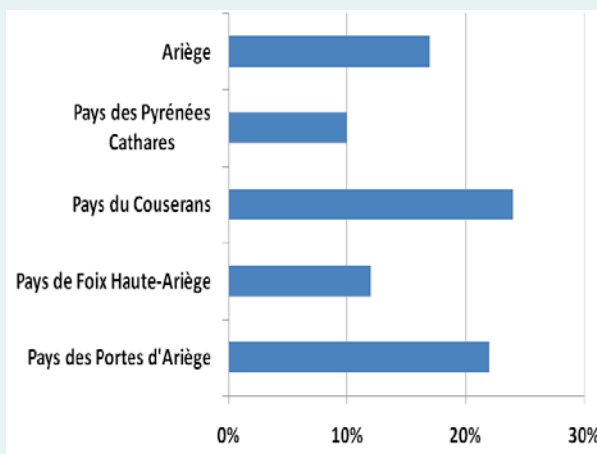
Entre 2004 et 2006, augmentation de 16% du nombre de familles monoparentales

Taux d'évolution du nombre de familles monoparentales sur la période 2004-2008

Les Pays de Couserans et de Portes d'Ariège ont connu une croissance plus marquée que les Pays Pyrénées Cathares et Foix.

Rapporté à la population totale des jeunes sur le territoire, un jeune sur cinq vit dans une famille monoparentale.

Source : CAF



Les évolutions les plus marquées se trouvent sur le territoire des Portes d'Ariège (+22%) et surtout du Couserans (+24%), ce qui rapporté à la croissance démographique est préoccupant.

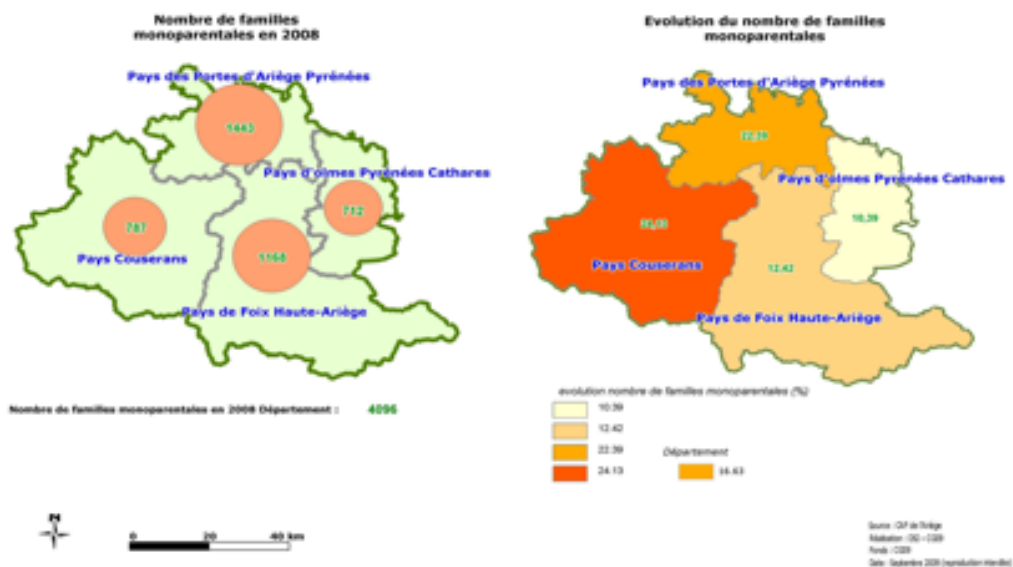
(sommaire (voir sommaire général))

I. Eléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Nombre de familles monoparentales par Pays en 2008 et évolution entre 2004 et 2008



Les pays de Foix (+12%) et des Pyrénées Cathares (+10%) ont connu des augmentations moins fortes qui sont plus similaires à l'évolution des populations.

1.1.4 L'enfance en danger

Comme dans beaucoup de départements, jusqu'à la mise en place de la cellule de recueil et de traitement des informations préoccupantes (en juin 2008 dans le département de l'Ariège), les données relatives à l'enfance en danger ne sont pas très fiables.

C'est pourquoi nous présentons ces données davantage pour signifier l'importance d'observer l'enfance en danger que pour produire des analyses sur sa réalité.

(sommaire (voir sommaire général))

I. Éléments de diagnostic

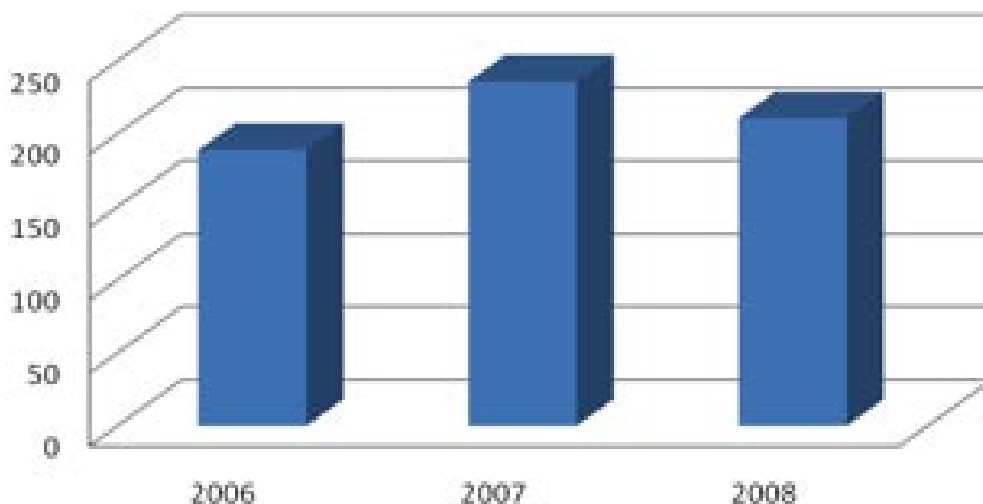
II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

Une moyenne de 212 informations préoccupantes par an sur la période 2006-2008

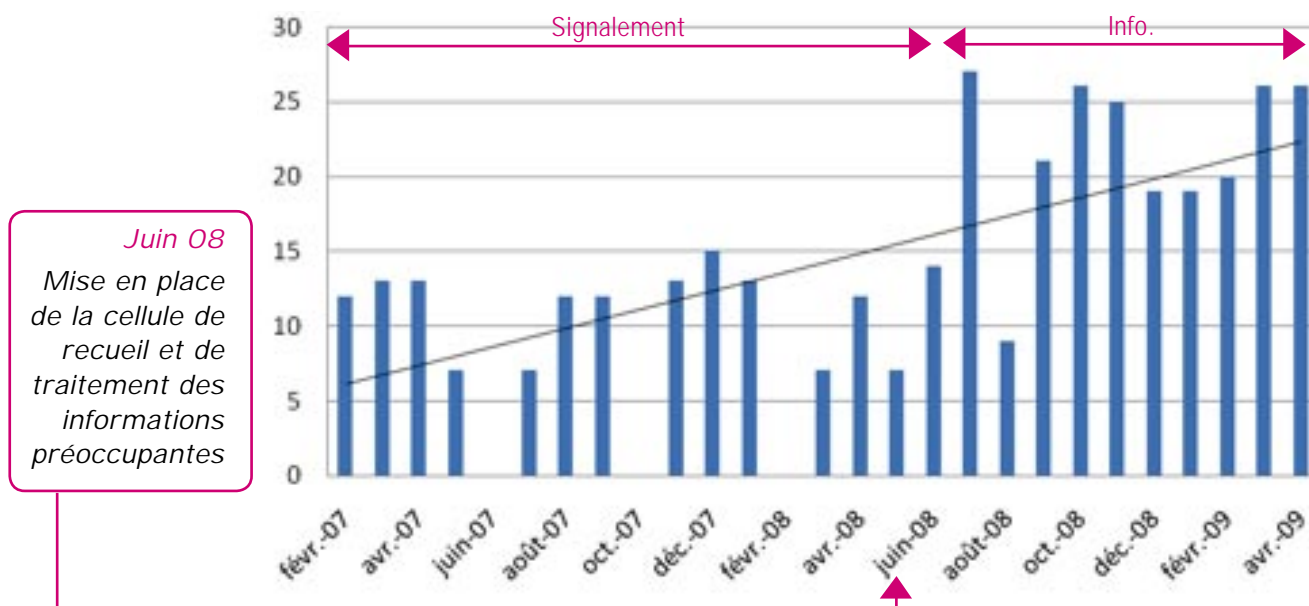
Nombre d'informations préoccupantes par an _____



Source : ASE, formulaire enquête DREES sur les bénéficiaires de l'aide sociale

Une augmentation du nombre d'informations préoccupantes enregistrées à partir de juin 2008, sous l'effet de la mise en place de la cellule

Nombre d'informations préoccupantes par mois _____



Source : ASE, tableau de suivi de l'activité

(sommaire (voir sommaire général))

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(ELÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

Le nombre d'informations préoccupantes au début de l'année 2007 se situaient autour d'une douzaine par mois. Depuis l'été 2008, leur nombre a très sensiblement augmenté. En juillet 2008, on comptabilisait 27 informations préoccupantes. Depuis, les chiffres oscillent autour de 20 à 25 cas répertoriés mensuellement.

Cette évolution semble s'expliquer essentiellement par une comptabilisation plus fiable des informations préoccupantes depuis la mise en place de la cellule, et non par une augmentation des situations repérées.

Des comparaisons avec d'autres départements à interpréter avec beaucoup de précautions (en raison des questions de fiabilité exposées précédemment).

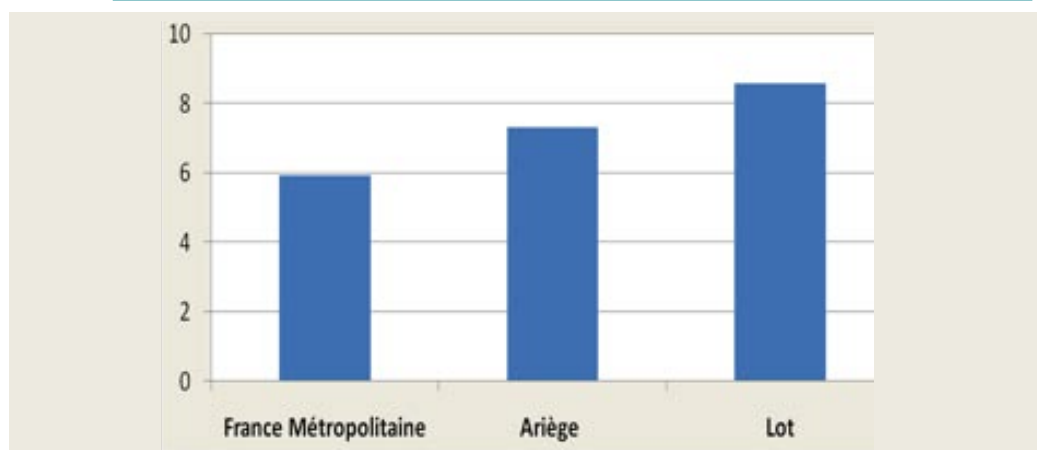
En Ariège, un taux de signalements assez proche de la moyenne française.

Comparaisons sur les informations préoccupantes

2006		
Ariège	France métropolitaine	Part de l'Ariège
189	98 000	0,19%
2007		
Ariège	Lot	Différence
236	298	-20,8%
2008		
Ariège	Aveyron	Différence
211	748	-72%

Source : ASE Ariège ; La lettre de l'ODAS 2007 ; Conseil Général du Lot, données chiffrées sur la cellule Enfance en danger ; Conseil Général de l'Aveyron, données chiffrées sur la cellule Enfance en danger

Nombre de signalements en 2007, pour 1000 enfants âgés de 0 à 19 ans



(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Suites données aux informations préoccupantes : des saisines judiciaires nombreuses qui évoluent fortement

Types de décisions suite à une information préoccupante	Nombre d'enfants au cours de l'année 2006	Nombre d'enfants au cours de l'année 2007	Nombre d'enfants au cours de l'année 2008
1. Mesure administrative non contractuelle (PMI, ou suivi social)	19	28	7
2. Mesure administrative contractuelle d'aide sociale à l'enfance	39	43	39
3. Saisine judiciaire	74	111	101
4. Sans suite	57	54	64
TOTAL	189	236	211
5. Informations préoccupantes en attente de décision / décision non-connue (saisie Incomplète)		20	0

Source : ASE

Dans le détail, les saisines judiciaires représentent 48% du total des décisions suite à un signalement. Dans 30% des cas, il n'a pas été donné suite à un signalement. Enfin, les mesures administratives contractuelles sont prononcées dans 18% des cas. Les mesures administratives non contractuelles sont décidées dans peu de cas.

De ce fait, les informations préoccupantes aboutissent essentiellement à des saisines judiciaires. A ce titre, notons la forte augmentation en 2 ans de ce nombre de cas (+36%). L'accroissement du nombre global d'informations préoccupantes en est la conséquence. Les autres types de décisions sont restés assez stables, à l'exception des mesures administratives non contractuelles qui ont fortement baissé.

Les informations préoccupantes classées sans suite sont restées au même niveau qu'en 2006.

(sommaire (voir sommaire général)

I. Eléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

I.2 L'offre départementale en direction de l'enfance et de la famille

I.2.1 L'organisation territoriale des services sociaux du département

L'organisation territoriale des services sociaux du département repose sur 4 directions territoriales (elles-mêmes calquées sur les 4 Pays qui organisent le territoire départemental) et 11 Centres Locaux.

Direction de l'Aide au Développement Social



Source : Conseil Général de l'Ariège

(sommaire (voir sommaire général))

I. Éléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

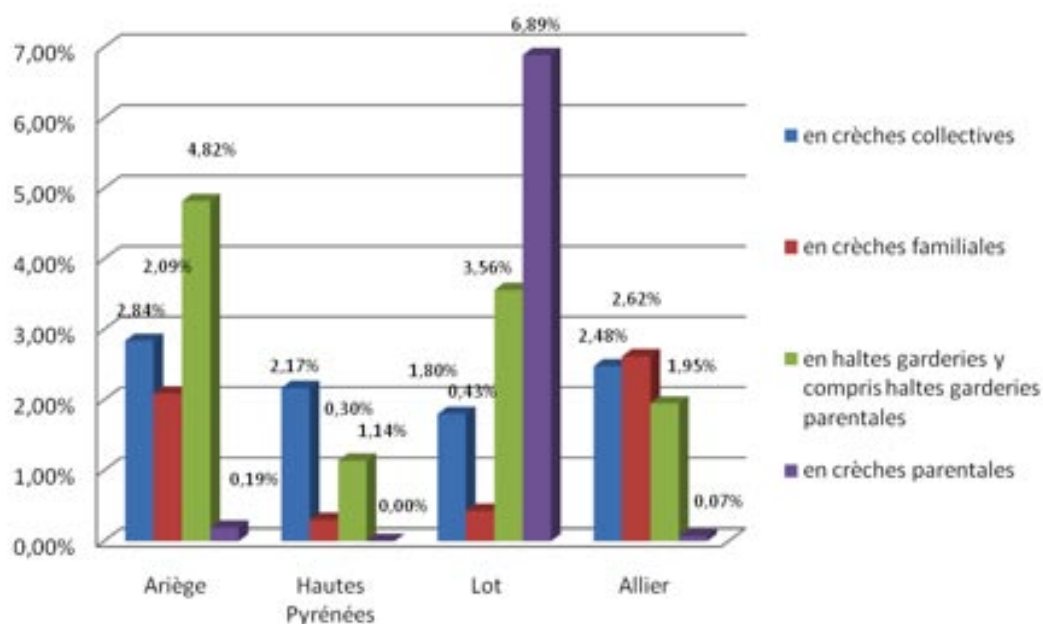
III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

1.2.2 L'offre d'accueil de la petite enfance

Un taux d'équipement en crèche et halte garderie qui apparaît relativement satisfaisant

Le Panorama des places disponibles pour les enfants de moins de 3 ans indique un taux d'équipement sensiblement similaire à celui des départements comparés.

Pourcentage de places disponible selon le mode de garde au regard du nombre d'enfants de moins de 3 ans



Source : Insee, État civil, Estimations de population au 1er janvier ; Ministère de la santé et des solidarités, DREES, fichier FINISS, Conseils généraux ; Ministère de la Justice, RGC (Répertoire Général Civil) – Année 2007

L'Ariège apparaît bien doté en offre d'accueil d'enfants préscolaires au regard des trois autres territoires cités. En effet, le rapport entre le nombre de places et la population de moins de 3 ans (8 605 enfants) indique des taux corrects. Il existait 244 places d'accueil en crèches collectives en 2007, couvrant ainsi 3% de la population. Les haltes garderies sont les plus nombreuses avec 415 places, représentant presque une couverture de 5% de la population. Par contre, les crèches parentales ne disposent que de 16 places. Comparativement au Lot, ce chiffre est très faible. Cette proportion, rapportée aux trois autres départements, n'indique pas de spécificités particulières pour l'Ariège.

Les données transmises par le Conseil Général apportent des précisions sur cette offre d'accueil sur le territoire.

(sommaire (voir sommaire général))

I. Eléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

A ce titre, un établissement d'accueil collectif « occasionnel » a pour mission d'organiser l'accueil sous la forme d'une halte-garderie traditionnelle/de quartier possédant 22 places. L'organisme gestionnaire est la CAF.

Par ailleurs, il existe 19 établissements multi-accueil de quartier. Au total, on trouve 435 places d'accueil polyvalent. Notons la taille moyenne de ces établissements avec 13 structures ayant entre 21 et 40 places. Les organismes de gestion sont à la fois les communes ou CCAS (6), et du privé comme les associations (12) et CAF (1).

Cinq structures d'accueil familial petite enfance sont opérationnels avec une capacité totale de 259 places.

Enfin, on trouve 4 structures saisonnières (fonctionnement de 15 jours à 5 mois par an) avec 45 places.

Importance numérique de l'offre de garde chez les assistantes maternelles

820 assistantes maternelles sont agréées par le département. A cela, il faut ajouter 30 assistantes maternelles concernées par ailleurs par un agrément d'assistante familiale.

Nombre de places agréées en 2008

	Assistants maternels	Agréments mixtes	
		Assistants maternels	Assistant familiaux
Hors dérogation	1900	35	55
Dans le cadre de dérogations	30	0	0
TOTAL	1930	35	55

Source : PMI

Au total, les assistantes maternelles proposent près de 2000 places en accueil non permanent sur le département de l'Ariège.

Au niveau national, on trouve 32 places d'assistantes maternelles pour 100 enfants. En Ariège, ce ne sont pas moins de 55 places pour 100 enfants qui sont à disposition.

Données 2008	Ariège	Lot	Hautes-Pyrénées
Nombre d'agréments non permanents ou mixtes	812	953	854
Nombre de places potentielles	1880	2301	?
Nombre de 0 - 4 ans en 2006	7547	8178	11
Estimation du nombre d'enf. de moins de 3 ans en 2006	3400	?	?

(sommaire (voir sommaire général))

I. Eléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Même si ces chiffres élevés doivent certainement être tempérés par le fait que les listes des assistantes maternelles en activités ne sont pas réactualisées au niveau de la PMI de façon régulière, le dynamisme des nouveaux agréments constatés en 2008 (245 nouvelles autorisations décernées sur le territoire, pour 111 premières demandes autorisées) attestent de la vigueur de ce mode de garde sur le territoire ariégeois.

Nous ne disposons pas de la répartition de ces places par Pays, ni d'une analyse chiffrée de la concordance de l'offre de place avec le lieu de vie des jeunes enfants. Cependant, certains considèrent que le milieu rural souffre d'une insuffisance d'offre en la matière.

1.2.3 L'activité de la Protection Maternelle et Infantile

Même si ces chiffres élevés doivent certainement être tempérés par le fait que les listes des assistantes maternelles en activités ne sont pas réactualisées au niveau de la PMI de façon régulière, le dynamisme des nouveaux agréments constatés en 2008 (245 nouvelles autorisations décernées sur le territoire, pour 111 premières demandes autorisées) attestent de la vigueur de ce mode de garde sur le territoire ariégeois.

Nous ne disposons pas de la répartition de ces places par Pays, ni d'une analyse chiffrée de la concordance de l'offre de place avec le lieu de vie des jeunes enfants. Cependant, certains considèrent que le milieu rural souffre d'une insuffisance d'offre en la matière.

Il existe 7 points de consultation en régie directe pour la PMI. Pour les actions prénatales et postnatales, 2 points de consultation sont mobilisés. Concernant la planification et l'éducation familiale, ce sont les 5 autres points qui sont utilisés. Notons qu'aucun point ne semble dédié aux consultations infantiles. L'ensemble des points sont en régie directe.

Une activité de suivi des enfants qui apparaît importante au regard d'autres départements

On dénombre 614 demi-journées d'ouvertures des lieux de consultation en régie directe et 9 en régie indirecte. Au total, 3492 examens cliniques ont été effectués par un médecin dans le cadre de ces séances. Elles ont toutes eu lieu en dehors des locaux hospitaliers. Le nombre total d'actes de puéricultrice ou infirmière atteint 3448 unités.

(sommaire (voir sommaire général)

I. Eléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

Actions en direction des enfants – 2008	Nombre
Enfants ayant bénéficié d'au moins un examen clinique (par un médecin)	641
Enfants effectivement concernés par les VAD	1289
Enfants (mineurs) confiés à l'ASE	32
Enfants examinés en consultation par un médecin de PMI	183
Enfants dont le dossier médical est suivi par un médecin de PMI	135

En 2008, 641 examens cliniques ont eu lieu. Les visites à domicile ont concernées 1289 mineurs.

Données 2007	Ariège	Lot	Allier	Aveyron
Consultations infantiles Nombre de séances	490 (623 en 2008)	535	471	916
Nombre d'examens médicaux	3012	4348	5469	7334
Nombre de visites à domicile (VAD)	1607 (3448 en 2008)	3804	3491	3114
Nombre d'enfants vus en VAD	1339 (1289 en 2008)	1276	2570	1983
Nombre d'enfants vus en VAD / enfants de 0-4 ans	17,7%	15,6%	2,75%	6,46%
Nombre d'enfants vus en bilan de santé 3-4 ans	985 (1240 en 2008)	1253	2852	2244

Source : ANDASS

Au regard des chiffres que nous fournit l'ANDASS, l'activité est positive en termes de consultations effectuées. En effet, rapportés à la population, les chiffres sont largement comparables aux autres départements, et même sensiblement plus importants pour ce qui concerne par exemple le nombre d'enfants vus en visites à domicile.

Par contre, le nombre d'examens médicaux apparaît en deçà des autres territoires. A ce titre, il existe un écart de 4000 examens entre l'Ariège et l'Aveyron.

Dans le détail des bilans de santé, environ 1 enfant sur 7 a bénéficié d'un bilan de santé en école maternelle.

Une activité de suivi des femmes enceintes qui apparaît importante au regard d'autres départements

(sommaire (voir sommaire général)

I. Eléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(ELÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

Actions en faveur des femmes enceintes - 2008	Nombre
femmes ayant bénéficié d'au moins un examen clinique (par médecin, SF)	173
total de VAD y compris échecs (portes fermées)	699
femmes effectivement concernées par les VAD	229
femmes ayant bénéficié d'un entretien du 4 ^{ième} mois	44
femmes effectivement accompagnées	25
parents vus en période postnatale précoce	48

Pour l'année 2008, 173 femmes ont bénéficié d'au moins un examen clinique. Presque 700 tentatives de visites à domicile ont eu lieu. Elles se sont soldées par une visite effective dans 75% des cas. Ces visites ont concerné un total de 229 femmes.

Les femmes ayant bénéficié d'un entretien du 4^{ème} mois (44) ont été effectivement accompagnées dans moins de 50% des situations (25).

Enfin, 48 parents ont bénéficié d'une consultation lors d'une période postnatale précoce, soit dans les quinze jours de la naissance.

Données 2007	Ariège	Lot	Allier	Aveyron
Nombre de femmes vues en consultation	148 (173 en 2008)	178	0	-
Nombre de femmes vues en consultation naissances domiciliées	9,4%	11,8%	0	-
Nombre de femmes vues en visites à domicile (VAD)	234 (229 en 2008)	178	595	192
Nombre de femmes vues en VAD naissances domiciliées	14,9%	11,8%	18,1%	6,9%
Nombre de naissances domiciliées	1570	1511	3277	2769

Source : ANDASS

Concernant les actions collectives en direction des enfants et parents, 93 interventions ont été organisées et réalisées. Pour les actions s'adressant plus particulièrement en direction des femmes enceintes, ce sont 15 actions qui ont été mises en œuvre.

Au niveau du centre de Planification, on dénombre 7 séances d'actions collectives en seconde et 1 dans la catégorie « autres ». On trouve également 13 séances collectives réalisées hors milieu scolaire.

(sommaire (voir sommaire général)

I. Eléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Planification et éducation familiale

Le nombre total de séances (ou demi-journées) offertes est de 277, toutes en régie directe.

Dans le détail, ces séances ont abouti à :

- Tous les examens et entretiens ont eu lieu en dehors des locaux hospitaliers. En tout, 1802 examens ont eu lieu. La moitié des examens ont porté sur la contraception et les IVG ont constitué 16% du total.
- Les examens cliniques ont concerné 870 individus.
- Les entretiens ont été plus nombreux avec 1993 cas. Ils ont porté sur la contraception dans 35% des situations et sur l'IVG à hauteur de 18%.
- On compte 883 bénéficiaires d'entretiens, dont un tiers de mineurs et 12% d'hommes.

Les effectifs de la PMI en 2008 : une majorité de puéricultrices

Catégories de professionnels au 31 décembre (contractuels permanents inclus, occasionnels, vacataires exclus)	Nombre de postes en ETP
Médecins	6
Sages-femmes	3
Puéricultrices	8
Infirmières	1
Conseillères conjugales	2
Psychologues	5
TOTAL	25

- Allier : 36 ETP
- Lot : 27 ETP
- Aveyron : 10 ETP

Source : ANDASS

Au total, les professionnels intervenant au sein de la PMI représentent 25 ETP. Les puéricultrices sont les plus nombreuses avec 8 agents. On trouve également 6 médecins ou 5 psychologues.

Les puéricultrices et l'infirmière possèdent des fonctions polyvalentes.

Au total, 2 médecins ont été sollicités par les vacances, pour un total de 1476 heures travaillées.

(sommaire (voir sommaire général)

I. Eléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

1.2.4 L'offre de prévention et de protection de l'ASE

1.2.4.1 Les dépenses de l'aide sociale à l'enfance : une mobilisation comparable à celle constatée en moyenne nationale

Les dépenses de l'aide sociale (par habitant en 2007) varient selon les départements. Globalement, l'Ariège est le mieux doté.

Pour ce qui concerne spécifiquement l'aide à l'enfance, le montant par habitant affecté par le Conseil Général de l'Ariège se situe légèrement au-dessus de la moyenne nationale.

Les dépenses d'aide sociale, dont les dépenses d'aides sociale à l'enfance en 2007 (en euros par habitant)

Euros par habitant	Total aide sociale	ASE
Ariège	537	86
Lot	489	78
Hautes-Pyrénées	581	85
Allier	459	95
Aveyron	466	76
France (2005)	356	84

Source : ANDASS

1.2.4.2 Une offre de prise en charge assez classique

Protection de l'enfance : l'offre de prise en charge

- **Trois MECS de plus de 30 places :**
 - MECS de l'ADSEAA : 33 places (dont 1 d'accueil d'urgence PJJ)
 - MECS Foyer Pyrène : 31 places
 - MECS « Jeanne Petite » : 58 places
- **Foyer départemental :**
 - Foyer départemental de l'ADSEAA : 8 places
- **Trois petites MECS :**
 - MECS La Maison du PRAT : 6 places
 - MECS « Pétitoï » : 4 places + 4 places période vacances
 - MECS « La Plante » : 6 places
- **Autres structures :**
 - Centre de placement familial spécialisé « Le Moulin des près » : 8 places + 2 suivis jeunes majeurs
 - Structure d'accueil pour jeunes C.I.S.E.L.L. : 14 places
- **Placement familial :**
 - 300 assistants familiaux + 30 en agrément mixte
 - Pour un total de 610 places
 - Les assistants familiaux employés par le Conseil général constituent un peu plus de la moitié des effectifs totaux.
- **Services de suivi ou de suite :**
 - SAEP des PEP
 - Service enfants familles de l'ADSEAA
 - Service de suivi de placement familial du CISELL
- **Etablissements d'hébergement et de réinsertion sociale :**
 - Centre parental « Hérisson Bellor »
 - Hôtel maternel de l'ADSEAA

L'offre proposée sur le département est donc constituée d'environ 170 places en établissement et d'environ 600 places en placement familial. La composition de l'offre est donc fortement tournée vers le placement familial, limitant ainsi le choix pour la réponse à des besoins souvent très diversifiés.

([sommaire](#) (voir sommaire général))

I. Éléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(ELÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

Données 2007	Nombre d'assistants familiaux	Nombre de places en établissements	Ratio Nombre d'Assist. Fam./capacité des établ.
Ariège	260	145	1,8
Lot	110	130	0,8
Hautes-Pyrénées	206	174	1,2
Haute-Marne	326	92	3,5
Aveyron	275	292	0,9
Allier	404	255	1,6

Source : ANDASS

L'Ariège se situe dans la moyenne du ratio entre les assistants familiaux et la capacité totale des établissements.

Les résultats semblent donc relativement correspondre aux réalités des départements comparables. En s'intéressant aux départements de plus grande taille, il apparaît un ratio inversé. En effet, les Alpes Maritimes, la Seine Maritime, l'Isère, l'Essonne ou le Rhône ont une capacité en établissements supérieure au nombre d'assistants familiaux.

L'Ariège se situe donc dans une situation de département moins peuplé et plus rural. Son positionnement n'est pas anormal au regard des comparaisons établies. Cela n'enlève en rien le besoin de diversifier une offre trop centrée sur l'accueil familial.

(sommaire (voir sommaire général)

I. Eléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

Répartition des établissements ASE sur le département : concentration assez forte sur le nord du département

Les établissements de l'ASE sont inégalement répartis sur le territoire. En effet, les villes de Foix, Pamiers et Saint Giron monopolisent la quasi-totalité des structures. Aussi, quelques établissements sont présents dans le nord, mais aucun en dessous d'une ligne Foix-Lavelanet.

La carte ci-après décrit, par type d'établissement, la répartition sur le territoire.

Répartition sur le département de l'Ariège des établissements du secteur de l'enfance (A.S.E)



Source : Conseil général

Les deux établissements d'hébergement et de réinsertion sociale sont présents à l'extrémité Nord.

Enfin les deux services de suite se trouvent à Saint Giron et Pamiers.

En résumé, la ville de Pamiers, et plus généralement le Pays des Portes d'Ariège, est bien pourvu en établissements. Et même si la zone sud est peu peuplée, on ne trouve aucune structure. Les déplacements peuvent ainsi être importants.

(sommaire (voir sommaire général)

I. Eléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(ELÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

Au regard de la répartition de la population sur le territoire et de l'évolution démographique actuelle, il semble qu'un manque d'équipement sur la zone allant de Foix à Tarascon pénalise les nouveaux arrivants.

Ces observations sont à mettre en relief avec la répartition des placements familiaux (non disponible aujourd'hui).

1.2.4.3 L'ensemble des mesures de prévention et de protection

Mesures de prévention et protection :
le pays des Portes d'Ariège fortement sollicité

Mesures et enfants confiés à l'ASE et actions éducatives à domicile,
par Pays, au 1er janvier 2009

	Pays Couserans	Pays Foix Haute-Ariège	Pays Pyrénées Cathares	Pays des Portes d'Ariège	Total
AEMO (mesures)	31	50	35	71	187
AEMO (enfants)	55	84	53	119	311
AEP (mesures)	22	36	10	18	86
AEP (enfants)	33	55	17	35	140
OPP (mesures)	27	35	40	61	163
OPP (enfants)	42	54	57	96	249
AP (mesures)	10	2	12	20	44
AP (enfants)	11	2	16	23	52
CJM	6	12	10	13	41
Tutelles (enfants)	5	8	16	9	38
Dél.aut.par. (enfant)	0	7	11	0	18
Total enfants	152	222	180	295	849
Total mesures	101	150	134	192	577
Part dans l'ensemble des mesures	18%	26%	23%	33%	100%
Poids démographique	20%	32%	17%	31%	100%

Source : ASE

(sommaire (voir sommaire général)

I. Eléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(ELÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

Les actions de prévention (AEMO et AEP) ont concerné 451 enfants en janvier 2009 (pour 276 mesures).

Les actions de protection (AP, OPP, CJM et Tutelles) ont concerné 388 enfants.

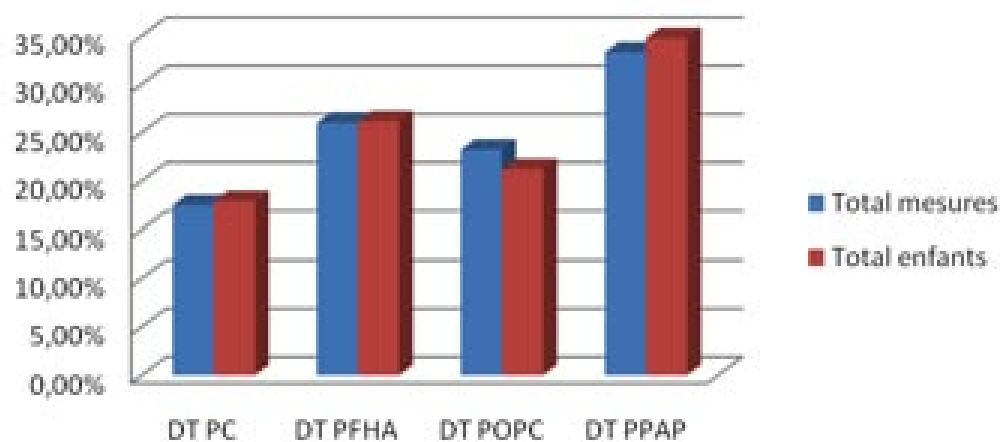
Au total, sur le département 577 mesures ont été confiées à l'ASE, pour 849 enfants.

A cela, il faut ajouter les placements directs, tous des placements auprès de tiers dignes de confiance dans le département de l'Ariège (20 enfants en 2008).

Dans le détail, le Pays des Portes d'Ariège arrive en tête du nombre de mesures et des enfants. Ce Pays représente ainsi 33% des mesures effectives sur le département, pour presque 35% des enfants, alors qu'il ne pèse que 31% de la population totale du département. Il faut souligner par ailleurs que le Pays des Pyrénées Cathares assure 23% des mesures alors qu'il pèse seulement 17% de la population totale du département.

Dans le pays de Couserans, l'activité est divisée de moitié (17% des mesures totales). Il faut souligner par ailleurs que le Pays des Pyrénées Cathares assure 23% des mesures

Contribution de chaque Pays au total des mesures et enfants



Source : ASE

La carte qui suit présente les mesures gérées par l'ASE en 2009 par Pays et par Centres Locaux.

(sommaire (voir sommaire général)

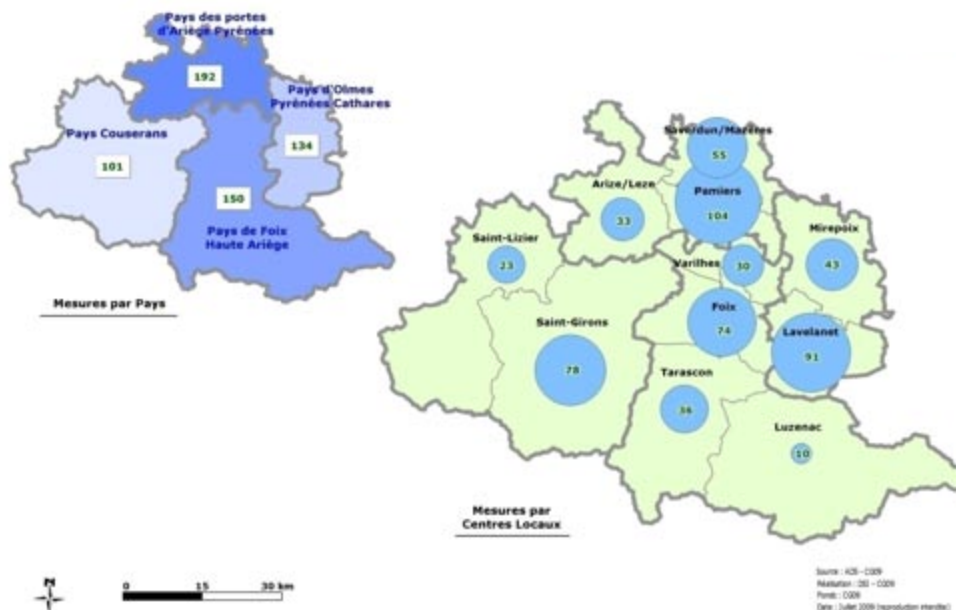
I. Eléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

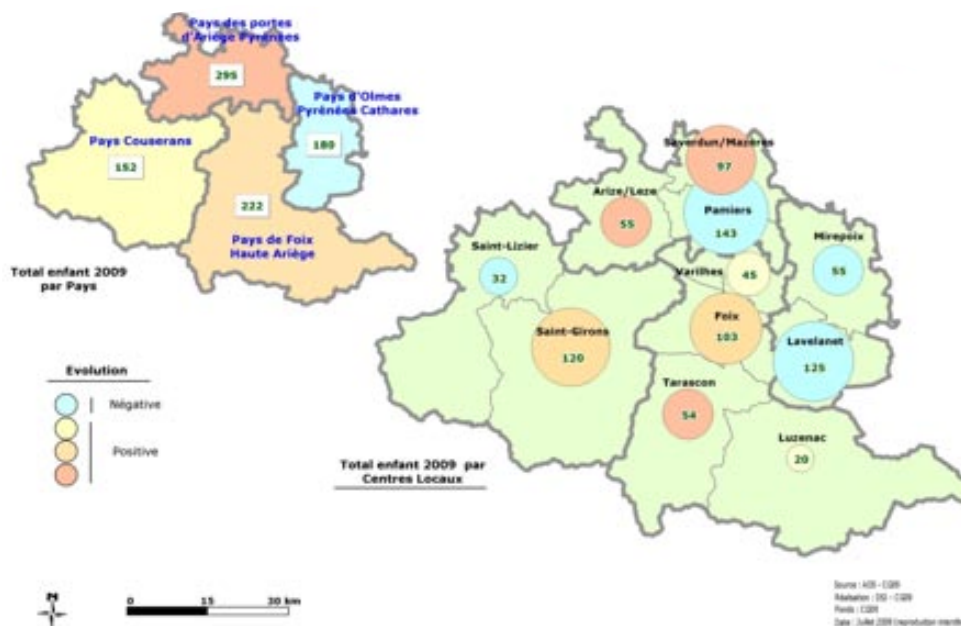
Ensemble des mesures gérées par l'A.S.E sur le département de l'Ariège en 2009



Au niveau des Centres Locaux, celui de Pamiers gère 104 mesures à lui tout seul. Le Centre Local de Lavelanet compte 91 mesures ; celui de Saint Girons (78) et Foix (74) se trouvent dans les mêmes proportions. Les autres Centres Locaux possèdent moins de mesures.

Les centres locaux de Saverdun/Mazères, Arize/Leze et Tarascon connaissent la plus forte hausse du nombre de mesures

Ensemble des enfants pris en charge par des mesures de protection et prévention et son évolution entre janvier 2007 et janvier 2009



(sommaire (voir sommaire général))

I. Éléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

L'évolution du nombre d'enfants est négative sur le Pays des Pyrénées Cathares sur les 4 dernières années. Sur le Pays des portes d'Ariège, l'augmentation est la plus importante.

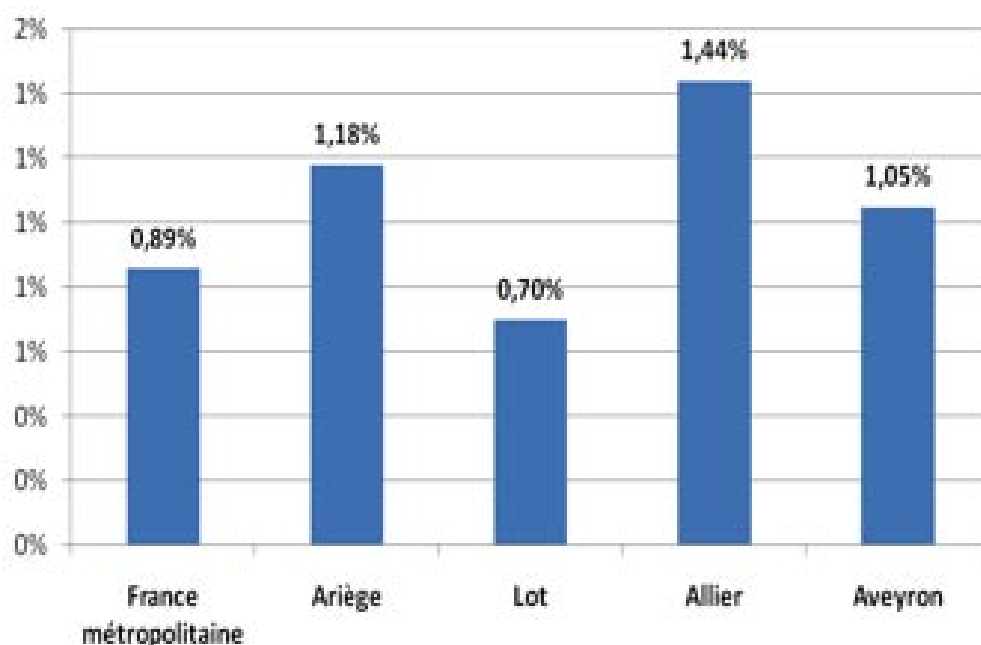
Au niveau des centres locaux, Pamiers, Lavelanet, Saint Lizier et Mirepoix connaissent une évolution négative. Saint Girons et Foix ont une situation intermédiaire. Enfin, les centres locaux de Arize/Leze, Mazères et Tarascon ont vu le nombre d'enfants augmenter le plus fortement.

Cette situation semble cohérente avec la dynamique démographique.

1.2.4.4 Les placements

Un taux de placement plus élevé qu'en moyenne nationale

Enfants confiés à l'ASE¹¹ et placements directs en 2007 rapportés aux enfants et jeunes âgés de moins de 20 ans



Source : ANDASS

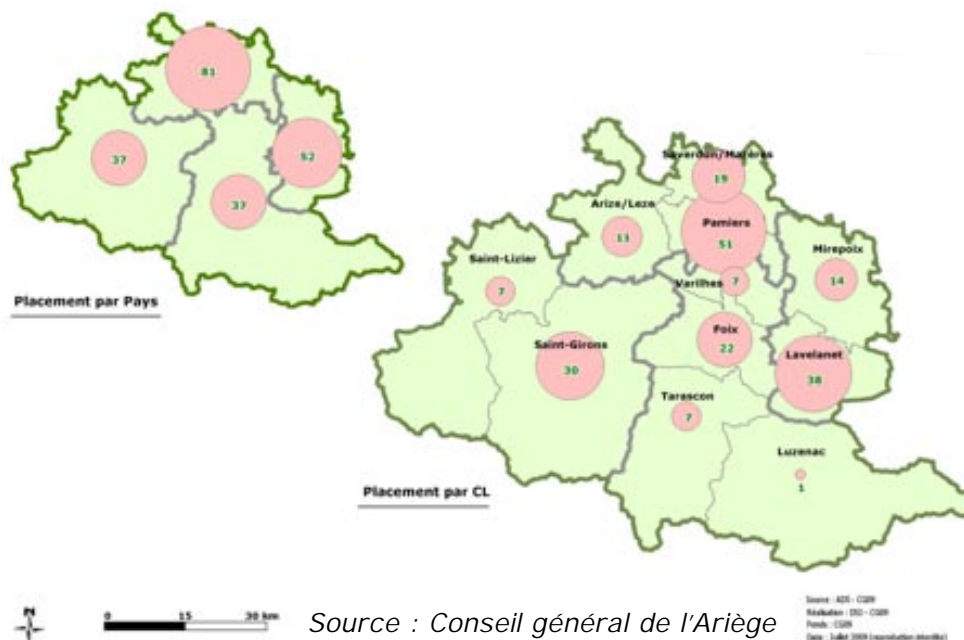
Près de 6 mesures de placement sur 10, au 1er janvier 2009, concernent les centres locaux de Pamiers, Saint Girons et Lavelanet.

Les mesures de placement se concentrent principalement sur le pays des Portes d'Ariège.

¹¹ Placements par le juge, Accueils provisoires de mineurs, accueils provisoires de jeunes majeurs, autorités parentales déléguées, tutelles déferées, pupilles de l'Etat.

(ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

Ensemble des mesures de placement (AP et OPP) confiées à l'ASE au 1^{er} janvier 2009

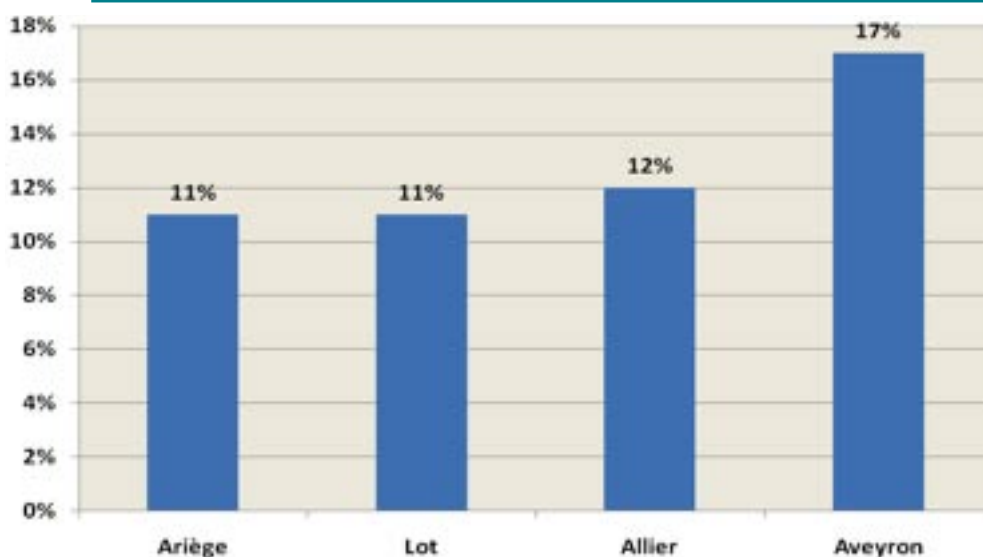


Les Portes d'Ariège concentrent 39% des mesures de placement. On trouve ensuite un quart des mesures sur les Pyrénées Cathares. Les deux derniers Pays possèdent chacun 37 mesures.

Le Centre Local de Pamiers est encore le plus sollicité avec un quart du total pour ce seul territoire. Les Centres de Saint Girons et Lavelanet sont également bien sollicités avec 15% des mesures chacun. Le reste des Centres gèrent moins de mesures (de 20 à Foix, à 1 à Luzenac).

Une majorité de placements décidés par le Juge

Part des accueils provisoires de mineurs par les enfants confiés en 2007



(sommaire (voir sommaire général))

I. Éléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

Les accueils provisoires sont peu nombreux ; à peine plus de 10% en 2007 en Ariège, soit une proportion légèrement plus faible que sur les départements de l'Allier (12%) et de l'Aveyron (17%). Le placement judiciaire reste en effet la situation la plus courante.

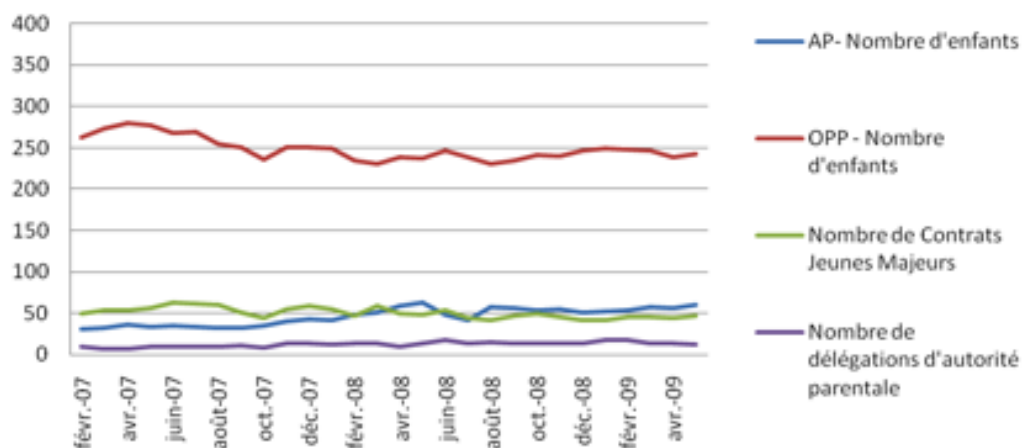
Même si les données plus récentes montrent une tendance à la hausse des placements administratifs, négociés avec la famille.

Une légère baisse des placements par le Juge au profit des accueils provisoires

Les OPP concernent autant d'enfants en 2007 qu'en 2009.

Le nombre d'enfants concernés par les AP a augmenté de 90%, passant de 31 enfants en février 2007 à 60 en mai 2009.

Évolution du nombre d'enfants impliqués dans les actions de protection



Le nombre d'OPP connaît une relative stabilisation des effectifs dans le temps, alors que les AP connaissent une croissance légère et continue des effectifs (hormis en juin-juillet 2008) ; d'où une part des placements judiciaires dans l'ensemble des mesures qui a tendance à décroître en période récente

(sommaire (voir sommaire général))

I. Éléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

Le nombre de contrats jeunes majeurs apparaît stable dans le temps, alors que les délégations d'autorité parentale s'accroissent légèrement.

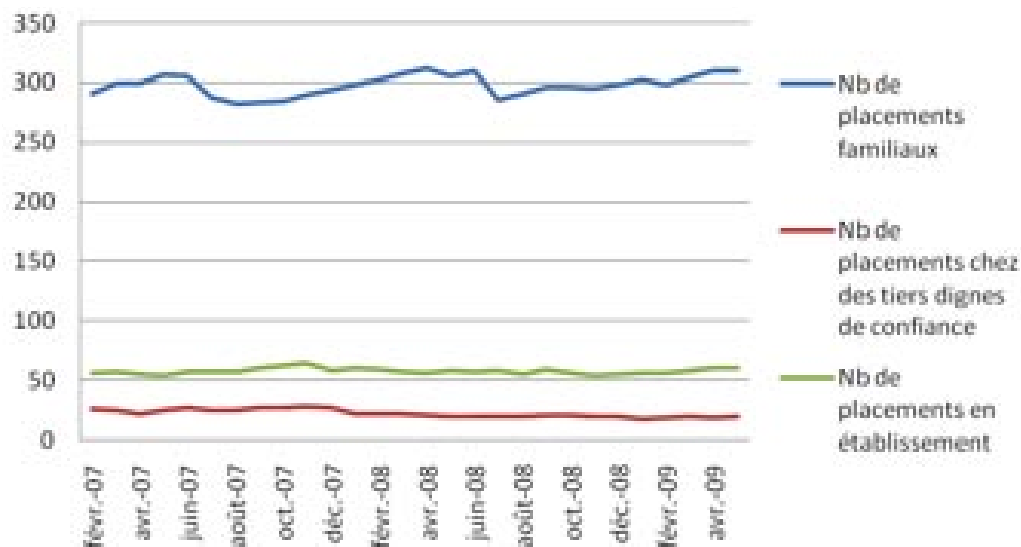
	Févr -07	Févr-08	Févr-09
Nombre de Contrats Jeunes Majeurs	49	46	45
Nombre de délégations d'autorité parentale	9	14	18
Nombre d'enfants sous tutelle	32	33	27
dont mineurs isolés étrangers	26	21	20

Le nombre de Contrats Jeune Majeur (CJM) reste stable depuis 2007. On en recense un peu moins de 50 sur le territoire. Le nombre de délégations d'autorité parentale a tendance à croître, avec un doublement du nombre entre février 2007 et 2009.

Le nombre d'enfants sous tutelle est également stable avec une trentaine de protégés. A ce titre, notons que les deux tiers de ces enfants sont des mineurs isolés étrangers.

Une prédominance des placements en famille d'accueil : 9 sur 10 placés en famille d'accueil, contre un sur cinq en moyenne nationale.

Évolution des placements



Source : ASE

(sommaire (voir sommaire général))

I. Éléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

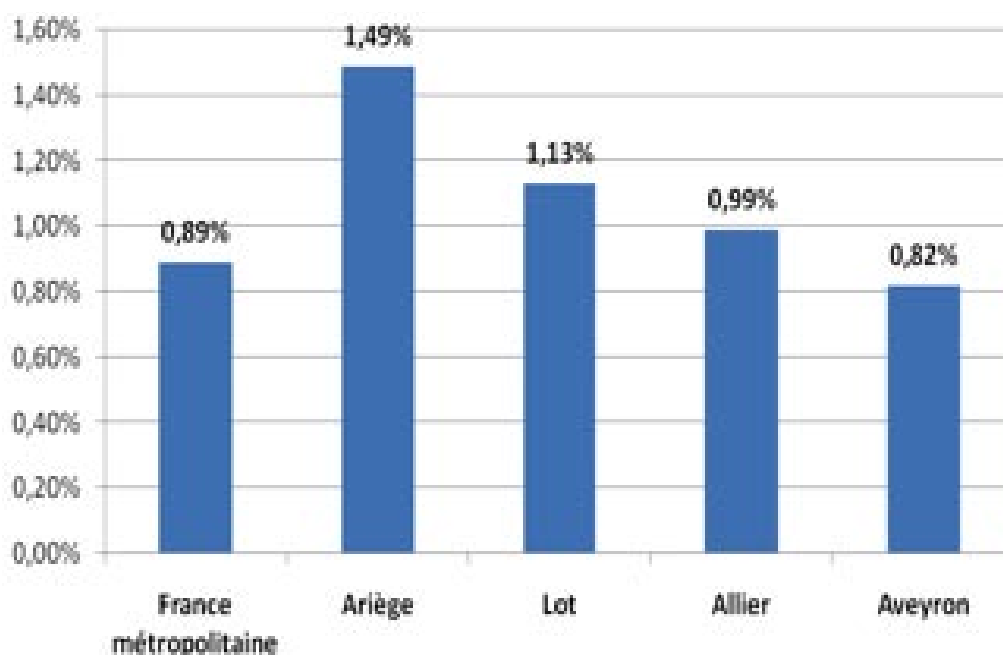
Les placements dans le département de l'Ariège sont assurés de façon très majoritaire en famille d'accueil. A peine un peu plus de un enfant ou jeune sur dix est pris en charge en dehors d'une famille d'accueil. Alors que sur l'ensemble national, les familles d'accueil prennent en charge environ un enfant placé sur cinq.

Sur les deux dernières années, nous pouvons constater que la structure des modes de placements n'a pas connu de changement sensible.

1.2.4.5 Les Actions Educatives à Domiciles

Un recours aux mesures d'action éducative assez important

Mesures d'AED et d'AEMO en 2007 rapportées aux enfants et jeunes de moins de 20 ans



Source : ANDASS

Le nombre d'actions éducatives à domicile est très sensiblement plus élevé en Ariège que sur l'ensemble national, ainsi que sur l'ensemble des départements comparés.

Par rapport au département de l'Aveyron, et rapporté à la population des moins de 20 ans, le recours aux actions éducatives à domicile est près de deux fois plus élevé en Ariège.

La part des AEMO y est cependant légèrement plus réduite que sur l'ensemble national. Alors que 28% des actions éducatives l'étaient dans le cadre judiciaire sur l'ensemble national, cette part est d'un tiers en Ariège.

([sommaire](#) (voir sommaire général))

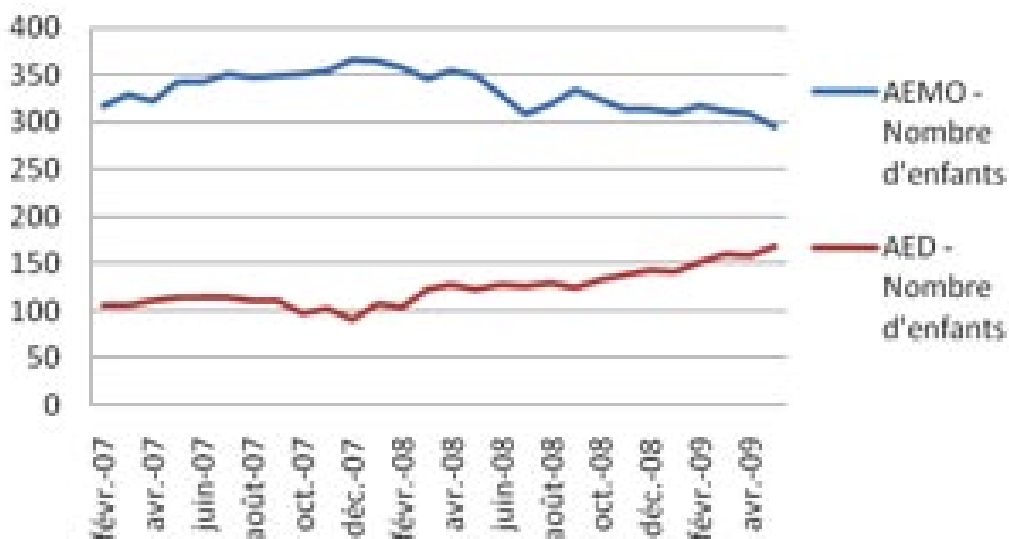
I. Eléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Depuis un an, une baisse des AEMO au profit des AED

Évolution du nombre d'enfants impliqués dans les actions de prévention



Source : ASE

On constate un resserrement de l'écart entre le nombre d'actions AEMO et AED. Les AED ont ainsi connu une croissance conséquente, passant de 105 enfants en février 2007 à 168 en avril 2009, ce qui représente un taux de croissance de 60%.

Les AEMO, au contraire, connaissent une sensible diminution. De 318 enfants concernés en février 2007, on passe à 296 en avril 2009 (soit - 6%).

Près des ¾ des mesures de prévention en 2009 concernent les Pays des Portes d'Ariège et de Foix Haute-Ariège

La situation est sensiblement différente que pour le placement. En effet, deux Pays se distinguent par un nombre important de mesures de prévention.

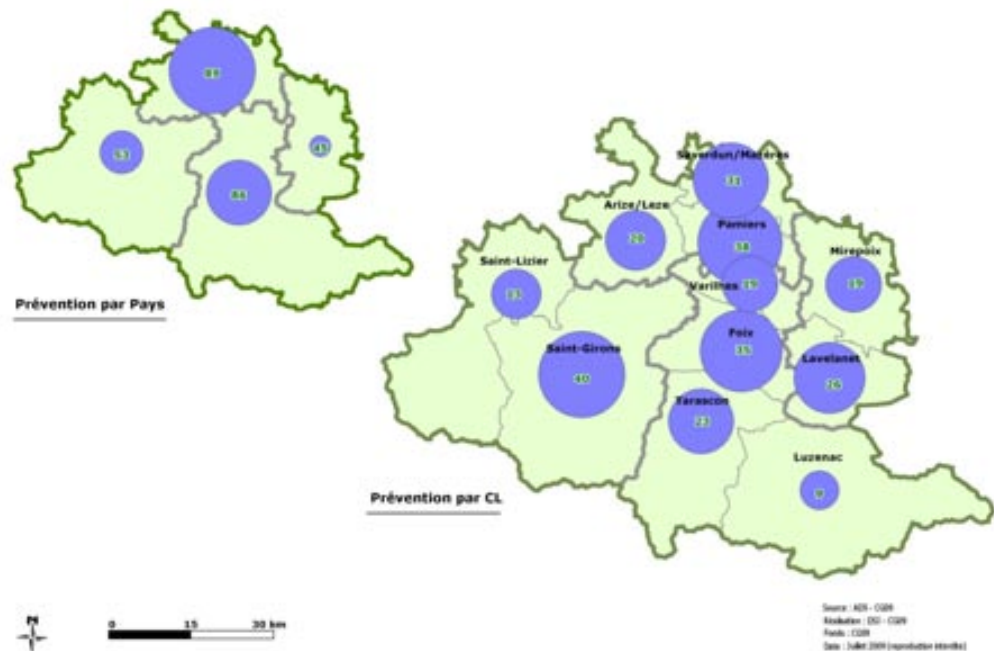
(sommaire (voir sommaire général))

I. Eléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Ensemble des mesures de la prévention année 2009 (AEMO et AEP)



Source : Conseil général de l'Ariège

Les Pays de Portes d'Ariège et de Foix comprennent respectivement 89 et 86 mesures de prévention. Chacun des Pays représentent ainsi un tiers du total. Le Pays Pyrénées Cathares possède seulement la moitié des mesures. Celui du Pays de Couserans se trouve dans une situation intermédiaire avec 53 mesures.

On trouve ainsi une forte proportion de mesures à Pamiers et le long de la vallée de l'Ariège.

1.2.4.6 Des éléments liés à la répartition des ressources humaines

Stabilité des ressources humaines depuis 3 ans

ASE - ETP	2006	2007	2008
Pays du Couserans	3,9	3,9	3,9
Pays de Foix Haute Ariège	5,6	5,6	5,6
Pays Pyrénées Cathares	3,7	3,7	3,7
Pays des Portes Ariège Pyrénées	4,8	4,8	5,8

Les ETP sont stables sur les dernières années. Un ETP supplémentaire a été affecté au Pays des Portes d'Ariège.

(sommaire (voir sommaire général)

I. Eléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

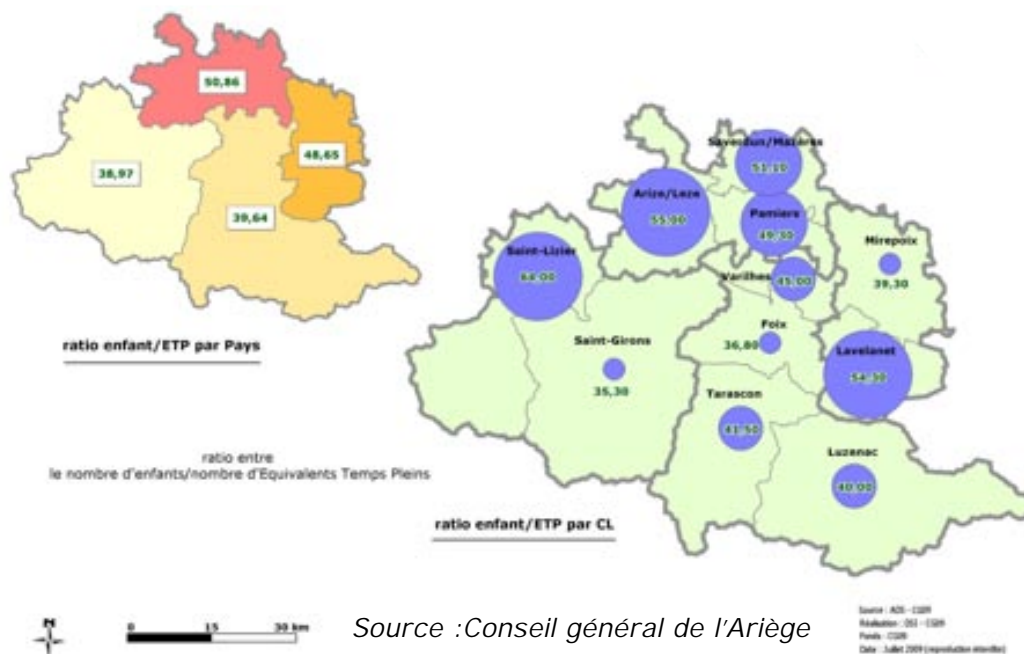
(ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

Un nombre d'enfants suivis par ETP supérieur à 50 pour 4 centres locaux

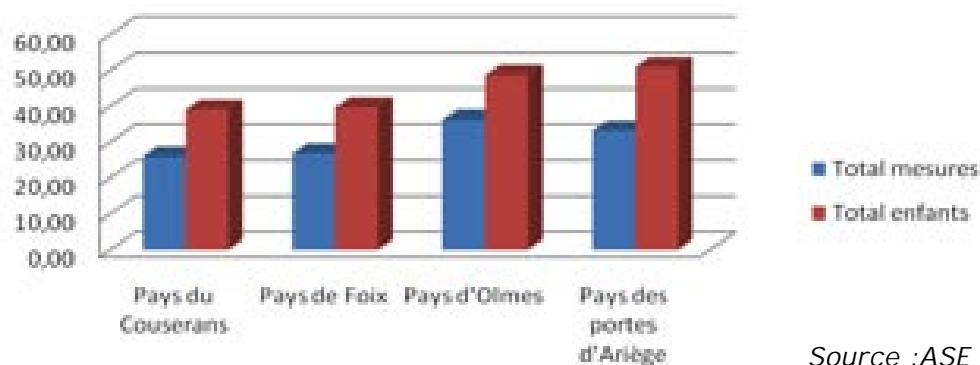
Le nombre d'enfants suivis¹² par ETP le plus élevé se trouve sur le Pays des Portes d'Ariège.

Les centres locaux de Saint-Lizier, Lavelanet, Arize/Leze, et Saverdun/Mazères connaissent un ratio supérieur à 50 enfants suivis par ETP

Comparaison par Pays et Centres Locaux du nombre d'enfants suivis au regard des ressources humaines disponibles au sein de l'ASE en 2009



Ratio total de mesures et d'enfants et les ETP en 2008 par Pays



Le ratio Mesures/ETP est représenté en rouge.

Le ratio enfants/ETP est en vert

¹² Cela concerne les AEMO, AED, OPP, AP, CMJ, tutelles, délégation de l'autorité parentale.

(sommaire (voir sommaire général))

I. Eléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

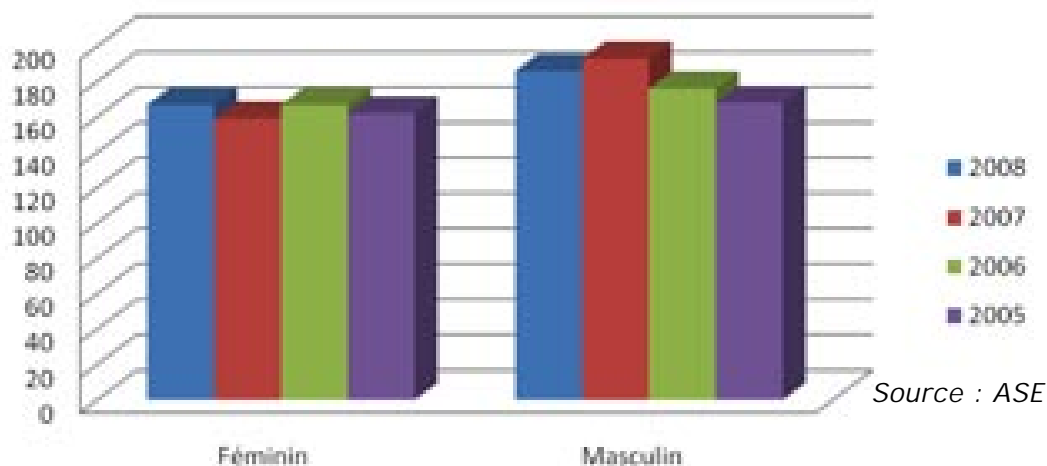
III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

I.2.5 Le profil de la population accueillie par l'ASE

Une légère sur-représentation des garçons

Les garçons sont légèrement plus nombreux que les filles parmi la population accueillie par l'ASE (53% contre 47% en 2008). Cette répartition est sensiblement la même depuis 4 ans, même si nous pouvons peut-être souligner une très légère tendance à l'augmentation du nombre de garçons.

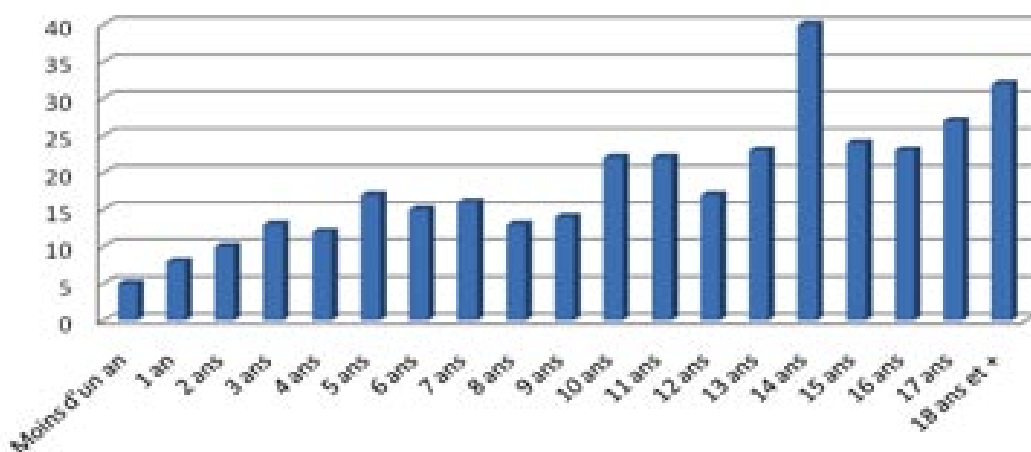
Évolution du nombre d'enfants par sexe



Des bénéficiaires plus nombreux à partir de 10 ans, mais un âge moyen d'entrée dans une mesure qui se situe à 5,2 ans

Le nombre d'enfants bénéficiant d'une mesure augmente au fur et à mesure que l'âge avance.

Age des bénéficiaires en 2008



Source : ASE

(sommaire (voir sommaire général)

I. Eléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

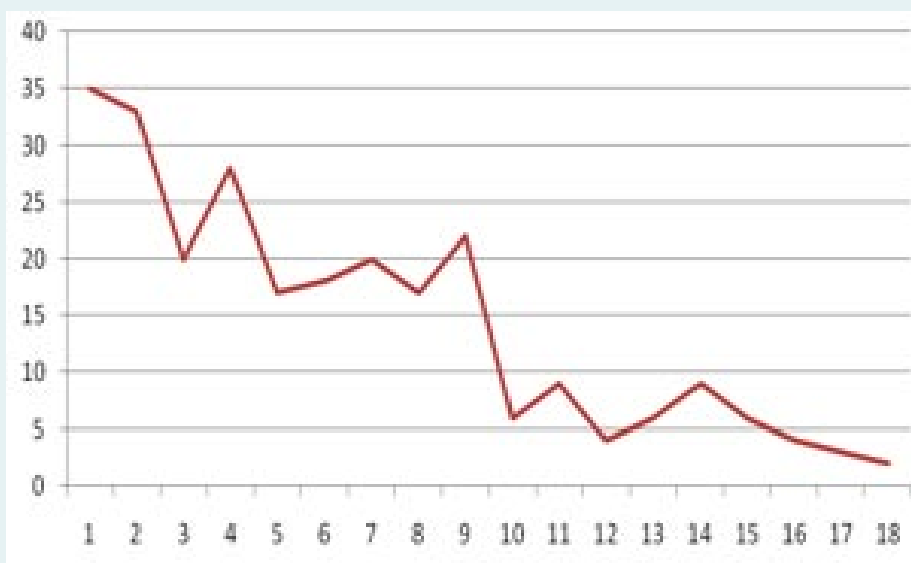
Le nombre d'enfants bénéficiaires augmente à partir de 10 ans. A partir de cet âge, les enfants sont entre 22 et 32 par année. Le pic est atteint pour les enfants de 14 ans avec 40 personnes concernées au total.

Répartition des enfants concernés par une OPP selon leur âge à la première mesure (année 2004)

Pour ce qui concerne l'âge des enfants pour les premières admissions, la très grande majorité des enfants ont moins de 10 ans.

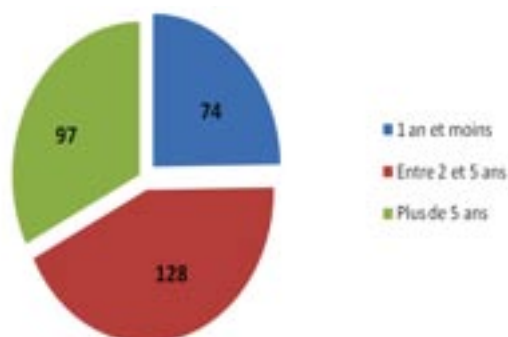
L'âge moyen dans une mesure se situe à 5,2 ans.

L'âge médian, c'est-à-dire celui qui répartit la population en deux parts égales, est de 4 ans.

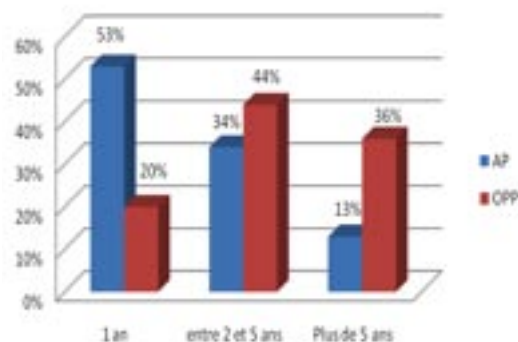


Durée des mesures : un tiers des mesures ont une durée supérieure à 5 ans

Durée des mesures _____



Durée des placements des OPP et AP (année 2004) _____



(sommaire (voir sommaire général))

I. Éléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

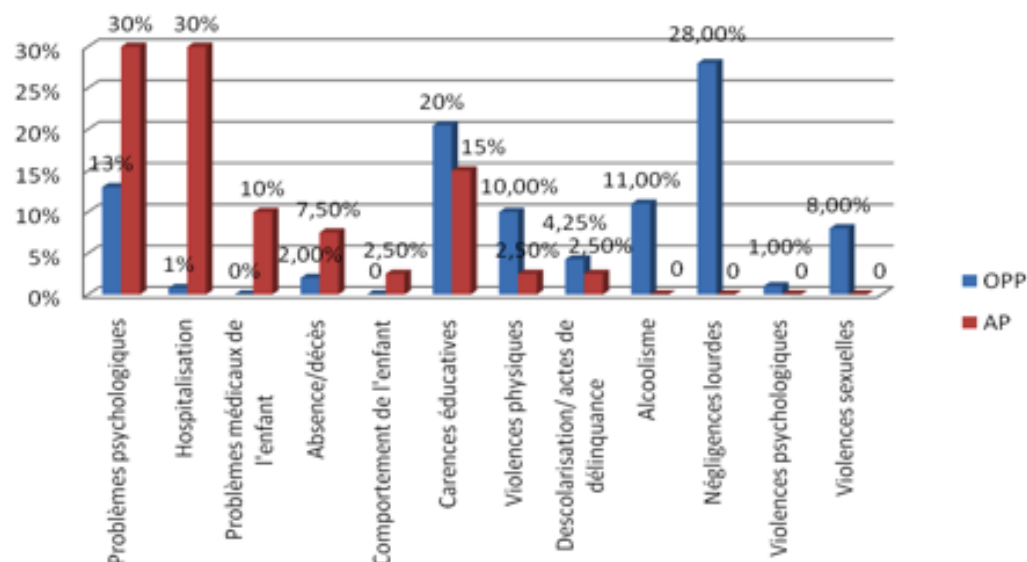
III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

Un poids des motifs de placements hétérogène en fonction qu'il s'agit d'une mesure judiciaire ou administrative

La date de collecte des données est ancienne. Elle permet malgré tout de donner une vision des facteurs déclencheurs des placements en Accueil Provisoire et en Ordonnance de Placement Provisoire.

Les motifs à l'origine du placement (2004)



Source : ASE

Pour les AP, les motifs invoqués sont principalement des problèmes psychologiques et une hospitalisation.

Pour les OP, les négligences lourdes sont les premières causes de placement, devant les carences éducatives et les problèmes psychologiques.

Notons que ces motifs sont souvent associés à d'autres : la complexité des situations parentales amène à la citation de deux voire trois motifs lors de nombreux placements.

Carences éducatives : absence d'un cadre éducatif ou défaut de la responsabilité parentale

Négligences lourdes : comportements portant atteinte à la santé de l'enfant.

(sommaire (voir sommaire général)

I. Éléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du schéma

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC)

Récapitulatif des principales caractéristiques des départements ayant servi aux comparaisons

Dept	Hab.	Densité	Superficie	Ruralité	CMU	RMI	API	MV	Indice vieillist	ASE -Tx d'éqpt
Ariège	147000	30	4890	Oui	9%	5,1%	1.65%	7.5%	103	0.67%
Aveyron	265000	31	8735	Oui	4,1%	1,8%	0.74%	8%	116	0.35%
Lot	160000	32	5271	Oui	5,4%	2,8%	1.11%	6.4%	119	0.43%
Indre	231000	34	6800	Oui	5,3%	2,5%	1.2%	4.7%	109	0.37%
Haute Marne	194000	30	6211	Oui	6,9%	2,7%	1.5%	3.8%	82	0.2%
Nièvre	224000	32	6817	Oui	6,7%	3,6%	1.5%	3.8%	113	0.57%
Alpes Haute Provence	141000	22	6925	Oui	5,8%	2,9%	1.3%	0.6%	88	0.85%
Allier	344000	46	7300	Oui	6,9%	6,6%	1.54%	0.5%	110	0.42%
Haute Pyrénées										

Tous les départements cités possèdent une faible aire d'attraction urbaine. Les départements correspondant le mieux aux besoins de l'étude sont : le Lot, les Hautes-Pyrénées, l'Allier, l'Aveyron, la Haute-Marne.

(sommaire (voir sommaire général))

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Objectif 1 Prévenir

Eléments de contexte réglementaire

La loi du 5 mars 2007 de protection de l'enfance inscrit pleinement la prévention dans le champ de la protection de l'enfance. L'action de la protection de l'enfance doit permettre de prévenir l'apparition des difficultés et d'anticiper la dégradation des situations, cela par le renforcement des dispositifs de prévention éducative et sociale.

L'article L.112-3 de la loi 2007 est très explicite quant à la place de la prévention dans la mission de **protection de l'enfance** : la protection de l'enfance « ...**a pour but de prévenir les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives, d'accompagner les familles et d'assurer, le cas échéant, selon des modalités adaptées à leurs besoins, une prise en charge partielle ou totale des mineurs.** Elle comporte à cet effet un ensemble d'interventions en faveur de ceux-ci et de leurs parents. Ces interventions peuvent également être destinées à des majeurs de moins de vingt et un ans connaissant des difficultés susceptibles de compromettre gravement leur équilibre. La protection de l'enfance a également pour but de prévenir les difficultés que peuvent rencontrer les mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille et d'assurer leur prise en charge ».

Le volet prévention de la loi prévoit donc de nouvelles modalités d'intervention, notamment le renforcement et la diversification de l'action de la PMI particulièrement en matière de prévention médico-sociale précoce, la reconnaissance du parrainage d'enfants, le soutien des parents dans l'exercice de leurs compétences éducatives, que l'action soit assurée directement par le Conseil Général, par un service public ou des associations (les REAAP sont particulièrement concernés par cette dernière disposition).

Les Conseils Généraux sont donc engagés à ouvrir le cercle des acteurs contributeurs de la mission de protection de l'enfance. La prévention est nécessairement multidimensionnelle et globale. Elle couvre tous les champs de la vie de l'enfant et tous les moments de sa vie. Elle requiert donc une complémentarité des actions et des acteurs.

Eléments de contexte local

Le schéma retient deux vecteurs d'amélioration de l'action de prévention sur le département :

- les modes d'accueil de la petite enfance
- les actions de soutien à la parentalité

Concernant les modes d'accueil, on constate globalement une bonne couverture territoriale, même si certains territoires sont peu ou pas pourvus en accueils collectifs. Des projets sont en cours et l'accueil individuel chez les assistantes maternelles bien développé sur le département permet de compenser en partie l'absence d'accueil collectif. Par ailleurs les Relais Assistantes Maternelles impulsent une bonne dynamique sur les lieux où ils sont implantés et où l'accueil collectif n'est pas présent.

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(LES ORIENTATIONS ET LES OBJECTIFS DU SCHÉMA)

Aujourd'hui, dans un partenariat étroit avec la Caisse d'Allocations Familiales, il s'agit de poursuivre cette dynamique de progression de la capacité et de la qualité d'accueil des jeunes enfants en :

- favorisant l'accès des assistantes maternelles à la formation continue
- relançant la commission départementale d'accueil de la petite enfance

Les actions de soutien à la parentalité ont également connu un essor sur la période du précédent schéma Enfance Famille. Les projets de soutien à la parentalité se sont en effet développés et diversifiés. Ils prennent des formes différentes, sont portés par des institutions ou des associations. Les projets REAAP sont présents sur l'ensemble du territoire départemental. Rappelons que l'objectif de ces projets est de soutenir et d'accompagner les parents en valorisant leurs rôle et compétences. Par le dialogue, les parents s'aident mutuellement à trouver ou à retrouver des repères, dans des domaines comme l'accueil de l'enfant à la naissance, la petite enfance, les relations avec un adolescent, la coparentalité, l'exercice de l'autorité parentale ou encore l'assiduité scolaire.

Il s'agit dans le cadre du schéma départemental enfance famille de maintenir l'offre de soutien à la fonction parentale, d'en améliorer l'accessibilité, de renforcer la connaissance par les professionnels de l'ensemble des réponses possibles, de rendre plus lisible la complémentarité des offres, de favoriser la mise en réseau et les relais.

Au-delà des actions de prévention primaire et secondaire, le Conseil Général a décidé d'engager une réflexion sur son action en matière d'action éducative à domicile. Aujourd'hui, les services sociaux du Conseil Général assurent directement les mesures administratives et judiciaires en matière d'action éducative à domicile. La réforme de la protection de l'enfance, qui fait primer la procédure administrative sur la procédure judiciaire même dans le cas de situations de danger, vient interroger la pratique et les conditions de mise en œuvre de l'AED et de l'AEMO, notamment autour de la question de l'adhésion des parents.

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma**
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Objectif 1 Prévenir

Objectif.1.1 Soutenir les parents dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives

Fiche Action 1.2 :

Pérenniser et renforcer les actions existantes

Eléments de diagnostic

Plusieurs dispositifs et outils contribuent à appuyer les parents dans leurs responsabilités éducatives : REAAP, CLAS, LAEP, centre de planification familiale, RAN, médiation familiale, atelier massage bébé...

Mais la réflexion sur leur pertinence, leur accessibilité à la diversité des publics, les passerelles constituées entre eux est aujourd'hui insuffisante

Objectifs visés

- Renforcer la qualité, la pertinence et l'efficacité des actions existantes en matière de soutien à la parentalité
- Recentrer certains moyens vers des cibles prioritaires
- Renforcer la complémentarité entre les réponses
- Rechercher la mixité sociale dans la fréquentation des actions
- Favoriser l'interconnaissance et la réflexion partagée entre les acteurs du soutien à la fonction parentale

Modalités de l'action, la façon dont elle sera mise en œuvre

1. Mettre en place un pilotage multi partenarial et inter dispositifs
2. Evaluer les actions existantes

Moyens financiers, humains, logistiques à mobiliser

Temps disponible de chaque partenaire.

60 547 pour 2008/2009

Implications en termes d'organisation, de procédures...

Maître d'ouvrage

Le Conseil Général

Principaux acteurs concernés

Education Nationale, PMI, CAF, MSA, DDCSP

Communes, intercommunalités

Secteur associatif

Maître d'oeuvre

Conseil général

Institutions et acteurs concernés

Echéancier prévisionnel

1. Avant fin 2011
2. Avant fin 2012

Indicateurs d'évaluation

1. date de mise en place de l'instance de pilotage inter dispositifs
2. Création de l'outil d'évaluation des actions
 - profil des populations touchées par les actions
 - interconnaissance des acteurs de terrain

([sommaire](#) (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Objectif 1 Prévenir

Objectif.1.3 Consolider l'inscription des modes de garde dans une logique de prévention et d'insertion

Fiche Action 1.4 :

Favoriser l'accès à la formation continue des assistantes maternelles

Eléments de diagnostic

Globalement, la couverture en matière d'accueil de la petite enfance est satisfaisante. Les assistants maternels, en nombre important, sont répartis sur l'ensemble du département et contribuent très fortement à l'accueil de la petite enfance. Si les RAM favorisent les échanges entre assistants maternels et contribuent ainsi à les maintenir dans une réflexion sur leur pratique, leur formation continue reste un enjeu d'importance dans le cadre d'une politique de prévention primaire.

Objectifs visés

Consolider l'inscription des modes de garde dans une logique de prévention
Assurer la formation continue des assistantes maternelles à l'accueil de publics en difficulté

Modalités de l'action, la façon dont elle sera mise en œuvre

1. Identifier les meilleurs vecteurs pour promouvoir la formation continue des assistantes maternelles : à travers les RAM , au moment du renouvellement de l'agrément pour les secteurs non pourvus de ce dispositif.
2. Elaborer une méthode commune d'intervention

Moyens financiers, humains, logistiques à mobiliser

Prise en charge d'un complément de formation par le Conseil Général

Implications en termes d'organisation, de procédures...

Maître d'ouvrage

Le Conseil Général

Principaux acteurs concernés

Elus
CAF
Assistants maternelles
Familles

Maître d'œuvre

Conseil Général
Gestionnaires d'accueils. Elus

Echéancier prévisionnel

Avant fin 2012

Indicateurs d'évaluation

- nombre d'assistants maternelles formées
- appréciation par les assistantes maternelles de l'effet de la formation sur la capacité à gérer la relation aux parents

([sommaire](#) (voir sommaire général))

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Objectif 1 Prévenir

Objectif.1.4 Animer la concertation des acteurs de l'accueil de la petite enfance

Fiche Action 1.5 : Animer la commission départementale petite enfance

Eléments de diagnostic

La Commission départementale de l'accueil des jeunes enfants n'est plus en activité. Aujourd'hui, sur le département, il n'existe pas d'évaluation de la situation offre /demande en matière de petite enfance, ni de connaissance globale et visible de l'existant. La réflexion partagée entre l'ensemble des acteurs gagnerait à être relancée

Objectifs visés

- travailler le diagnostic de l'offre
- définir des priorités d'actions
- favoriser l'interconnaissance entre les acteurs

Modalités de l'action, la façon dont elle sera mise en œuvre

1. Désigner des animateurs de la commission
2. Editer un calendrier de rencontres programmées et élaborer un programme d'actions

Moyens financiers, humains, logistiques à mobiliser

Mise à disposition de locaux
Mise à disposition de temps de travail (animateurs de la commission)

Implications en termes d'organisation, de procédures...

Maitre d'ouvrage

Conseil Général et CAF

Maitre d'œuvre

Conseil Général et CAF

Principaux acteurs concernés

Conseil Général ,CAF , MSA, Collectivités Territoriales, AFR , UDAF, organisations syndicales, personnes qualifiées

Echéancier prévisionnel

1. Avant fin 2012
2. Avant fin 2013

Indicateurs d'évaluation

2. Nombre de réunions - Compte rendu des réunions - Nature des participants : institutionnels professionnels de terrain
Appréciation par chacun de l'effet du travail effectué par la commission par le biais d'un questionnaire

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Objectif 2 Renforcer la place des familles

Eléments de contexte réglementaire

La place accordée aux familles est devenue ces dernières années une préoccupation forte du législateur et des acteurs de la protection de l'enfance.

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a prévu un ensemble de dispositions visant à renforcer le droit des usagers.

La loi 2007 conforte les droits et le rôle des parents. Elle précise un certain nombre de dispositions à développer pour renforcer leur prise en compte : informer les parents et mettre en œuvre les moyens adaptés pour leur bonne compréhension de la mesure, élaborer le projet pour l'enfant afin de garantir la continuité et la cohérence des interventions, cosigner le projet pour l'enfant avec les représentants légaux de l'enfant, assurer une évaluation de chaque situation individuelle plus précise quant aux potentialités de la famille et aux ressources mobilisables dans son environnement, réaliser un rapport annuel systématique après évaluation pluridisciplinaire sur la situation de tout enfant accueilli ou faisant l'objet d'une mesure éducative et en porter les conclusions et son contenu à la connaissance du père, de la mère, de toute autre personne exerçant l'autorité parentale, du tuteur et du mineur en fonction de son âge et de sa maturité.

Au-delà des nouveaux outils à mettre en place, c'est à un changement de pratiques qu'engage la loi. Dépasser la seule analyse des manques et faiblesses éducatives des parents pour identifier les ressources qui peuvent être autant de points d'appui constructifs dans l'élaboration du projet pour l'enfant, co-construire le projet pour l'enfant avec les parents, accompagner les parents pour qu'ils gagnent en autonomie et dans la perspective d'un retour de l'enfant dans sa famille en cas de placement, autant de dimensions qui sont aujourd'hui des incontournables de la mission de protection de l'enfance.

Pour autant, ce changement de pratiques n'est pas simple à mener. Car il s'agit d'établir un équilibre entre la protection de l'enfance et la promotion du rôle des familles pour éviter de les disqualifier. Sur le terrain, les institutions et leurs professionnels ont parfois du mal à traduire concrètement cette exigence, et ont tendance à privilégier un modèle de « protection ».

Eléments de contexte local

Dans le département, les acteurs de la protection de l'enfance ont diversement avancé sur cette question. Certains établissements et services ont engagé une réflexion et modifié des pratiques, mis en place des outils. D'autres sont moins avancés. L'ADS a posé quelques jalons mais de nombreux aspects restent à travailler, notamment l'évaluation plus précise de la situation et des compétences parentales, l'implication de la famille dans la définition des objectifs de la mesure, l'accompagnement des parents pendant la mesure... L'élaboration de ce schéma a constitué l'occasion pour les acteurs de la protection de l'enfance sur le département de commencer à croiser leurs pratiques, à débattre des principes et des enjeux qui sous-tendent une meilleure reconnaissance de la place des parents. Cette dynamique de réflexion collective constitue un vecteur important de progrès dans ce domaine. C'est pourquoi cela constitue le premier objectif de cet axe. Le deuxième objectif concerne davantage l'ADS et vise à mettre en place et à faire vivre des outils permettant de mieux informer les familles quant aux mesures mises en place, et de mieux les associer à la définition et la mise en œuvre du projet de prise en charge de leur enfant.

Le calendrier prévoit une phase de formation interne à l'ADS visant un référentiel partagé, puis l'élaboration d'outils au service des objectifs et enfin un échange inter-institutionnel sur les pratiques.

([sommaire](#) (voir [sommaire général](#))

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma**
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Objectif 2 Renforcer la place des familles

Objectif.2.1 Favoriser l'évolution de la place accordée aux familles par les institutions et les professionnels dans le cadre des mesures de protection de l'enfance

Fiche Action 2.1 : Créer un groupe inter-institutionnel de réflexion et de formation sur les enjeux et les pratiques

Eléments de diagnostic

Les institutions ont besoin d'engager une démarche permettant de mieux travailler avec les familles, d'identifier les moyens possibles pour restaurer leurs compétences et travailler davantage dans la confiance avec elles.

Les professionnels soulignent l'utilité de poursuivre la connaissance des pratiques de chacun, de mettre en place un processus de réflexion et de formation inter institutionnel sur les enjeux, les pratiques, les expériences relatifs à la place des parents.

Objectifs visés

Coordonner, clarifier, mutualiser les pratiques relatives à la place des parents dans les mesures de protection

Modalités de l'action, la façon dont elle sera mise en œuvre

Créer un groupe inter institutionnel dans ce domaine

Moyens financiers, humains, logistiques à mobiliser

Maitre d'ouvrage

Conseil Général

Maitre d'œuvre

Conseil Général

Structures d'accueil

Implications en termes d'organisation, de procédures...

Principaux acteurs concernés

ADS : DT, CL, Mission Enfance

Etablissements d'accueil

Echéancier prévisionnel

Avant fin 2014 Ce groupe se constituera à la suite du travail en interne mené par les professionnels de l'ADS sur les outils de prise en charge.

Indicateurs d'évaluation

- nombre de rencontres
- participants aux rencontres
- évolution des pratiques des institutions et des professionnels : nouveaux protocoles...

([sommaire](#) (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Objectif 2 Renforcer la place des familles

Objectif.2.1 Favoriser l'évolution de la place accordée aux familles par les institutions et les professionnels dans le cadre des mesures de protection de l'enfance

Fiche Action 2.2 : Poursuivre le soutien des professionnels au travers des groupes d'analyse de pratiques et des groupes de paroles.

Eléments de diagnostic

L'évolution des pratiques de travail avec les familles liées notamment aux nouvelles législations nécessite d'accompagner les professionnels de l'ADS pour maintenir une cohérence d'intervention.

Objectifs visés

Favoriser l'évolution de la place accordée aux familles par les institutions et les professionnels grâce à une identité professionnelle renforcée.

Modalités de l'action, la façon dont elle sera mise en œuvre

Réunion d'analyse de pratiques et de groupes de parole sur chaque Pays

Moyens financiers, humains, logistiques à mobiliser

Implications en termes d'organisation, de procédures...

Maître d'ouvrage

Conseil Général

Principaux acteurs concernés

Travailleurs sociaux et médico-sociaux intervenant dans le cadre de la protection

Maître d'œuvre

Prestataires de service

Echéancier prévisionnel

2010.

Indicateurs d'évaluation

Nombre de réunions
Nombre de participants
Evaluation des professionnels participant à ces séances

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Objectif 2 Renforcer la place des familles

Objectif.2.2 Développer des outils permettant de renforcer la place des parents et accompagner leur utilisation et /ou leur mise en œuvre.

Fiche Action 2.3 : Créer un livret d'accueil ASE

Eléments de diagnostic

Dans le cadre des missions ASE, la participation des familles n'est pas réellement formalisée et dépend des moyens des référents (connaissance et appropriation de la législation, temps, perception de leur identité professionnelle). Il s'agit d'élaborer un document institutionnel partagé pour soutenir la démarche professionnelle.

Objectifs visés

Faciliter la participation des familles en clarifiant leur place et celle de l'institution.
Améliorer la pertinence des prises en charge

Modalités de l'action, la façon dont elle sera mise en œuvre

création d'un livret d'accueil ASE précisant les droits et obligations et le cadre d'intervention des mesures

1. Constitution d'un groupe de travail départemental.
2. Définir son mode de présentation et de discussion avec les parents et les enfants
3. Accompagner l'utilisation du livret d'accueil ASE par les professionnels

Moyens financiers, humains, logistiques à mobiliser

Groupe de travail à mettre en place

Implications en termes d'organisation, de procédures...

Maître d'ouvrage

Conseil Général

Principaux acteurs concernés

DT et CL : 2 référents par Pays
MEF

Maître d'œuvre

ADS

Echéancier prévisionnel

1. Avant fin 2012
2. Avant fin 2013
3. Avant fin 2014

Indicateurs d'évaluation

1. réalisation du livret d'accueil ASE
2. définition de son mode de présentation et de discussion avec les parents et avec les enfants
3. appréciation par les parents de l'intérêt et de l'utilité du livret d'accueil

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Objectif 2 Renforcer la place des familles

Objectif.2.2 Développer des outils permettant de renforcer la place des parents et accompagner leur utilisation et /ou leur mise en œuvre.

Fiche Action 2.4 : Définir et mettre en œuvre le projet pour l'enfant en relation étroite avec les parents

Eléments de diagnostic

Les documents de contractualisation de l'ASE nécessitent d'être actualisés suite à la loi du 5.03.2007 réformant la protection de l'enfance .Il s'agit que l'ensemble des professionnels s'approprient l'esprit de la loi et élaborent un document résultant d'une démarche concertée avec l'enfant et sa famille en favorisant la clarté et la cohérence des actions.

Objectifs visés

Mettre l'enfant au centre du dispositif par un repérage de ses besoins fondamentaux. Favoriser l'échange entre professionnels, parents et enfants. Garantir la place des parents dans l'élaboration du projet.

Modalités de l'action, la façon dont elle sera mise en œuvre

1. création d'outil :

- 1.1 développement d'actions de formation pour élaborer un référentiel commun ;
- 1.2 Création d'un document type « projet pour l'enfant » mentionnant des objectifs opérationnels plus aisément compréhensibles pour la famille

2. mise en œuvre :

- réunion d'évaluation concertée en fonction de la situation, présence des parents, enfants, référents ADS, assistants familiaux, psychologue ADS, direction ADS et partenaires.

Moyens financiers, humains, logistiques à mobiliser

Manque de médecins et de psychologues pour l'évaluation et le suivi

Implications en termes d'organisation, de procédures...

*Elaboration par un groupe de travail départemental

Maitre d'ouvrage

Conseil Général

Principaux acteurs concernés

MEF - DT - Professionnels ADS
Etablissements et services d'accueil
Associations représentant des familles concernées par l'ASE

Maitre d'œuvre

Conseil Général : DT, CL, Mission Enfance Famille

DRH (service formation continue)

Echéancier prévisionnel

- 1.1 : 2010/2011
- 1.2 : avant fin 2012
- 2. : à la fin de l'étape 1

Indicateurs d'évaluation

Nombre de professionnels formés
Nombre de projets signés
Appréciation des professionnels et des parents

([sommaire](#) (voir sommaire général))

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Objectif 2 Renforcer la place des familles

Objectif.2.2 Développer des outils permettant de renforcer la place des parents et accompagner leur utilisation et /ou leur mise en œuvre.

Fiche Action 2.5 : Mettre en place la mesure ASE en associant les familles à travers le contrat

Eléments de diagnostic

La loi de mars 2007 place l'adhésion des familles à l'offre de soutien au centre du questionnement du travail de l'ASE. Cette adhésion devient en effet le curseur de la protection administrative et judiciaire. La qualité des réponses éducatives passe par un diagnostic partagé et un projet à construire avec les familles avec des enjeux clairement identifiés dans l'intérêt même des enfants.

Aujourd'hui, les contrats ASE ne sont pas un outil suffisant pour travailler ces questions. La participation des familles au moment de la signature des contrats devraient permettre de travailler différemment le projet individuel ultérieur de l'enfant.

Objectifs visés

Compréhension de la mesure pour les familles - Responsabilisation des parents - Respect des engagements pour chaque signataire.

Modalités de l'action, la façon dont elle sera mise en œuvre

Réunion de tous les acteurs au début de la mesure ASE - Rédaction et signature du contrat précisant les objectifs de la prise en charge.

Moyens financiers, humains, logistiques à mobiliser

Equipe ADS, DT, établissement

Implications en termes d'organisation, de procédures...

Création d'un contrat pour toutes les mesures ASE (y compris AEMO)

Maître d'ouvrage

Conseil Général

Principaux acteurs concernés

Famille, référents, un représentant de la direction ADS, assistants familiaux/ établissement en cas d'accueil

Maître d'œuvre

ADS : DT

Echéancier prévisionnel

Avant fin 2013

Indicateurs d'évaluation

* Comparaison :

- du nombre de mesures et de contrats signés
- du nombre de réunions et de participants et des contrats signés

([sommaire](#) (voir sommaire général))

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Objectif 3

Le groupe de travail relatif à l'insertion des jeunes mis en place dans le cadre des travaux préparatoires au nouveau schéma Enfance Famille a identifié plusieurs axes d'amélioration de l'intervention en direction des jeunes, dont plusieurs relèvent davantage du plan départemental d'insertion. Le renforcement des outils d'aide à la mobilité des jeunes et l'amélioration de l'accès du public jeune aux dispositifs généraux d'insertion professionnelle sont deux dimensions qui seront rediscutées dans le cadre du Programme Départemental d'Insertion.

Dans le cadre du schéma Enfance Famille, deux objectifs sont poursuivis : l'un concerne la mise en réseau des acteurs sur les territoires et le soutien aux initiatives de type travail de rue ; l'autre concerne l'amélioration de la préparation des fins de placement des grands adolescents confiés.

Pour le premier, une fiche action est proposée dans ce chapitre. Pour le second, il est rattaché à la fiche action 4.4 relative à la constitution de plateaux techniques sur l'ensemble du territoire départemental.

¹³ La construction de l'insertion socioprofessionnelle des jeunes à l'épreuve du temps. Une étude longitudinale, CNRS, MRSH Caen, Université de Caen, 2002.

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma**
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Objectif 3 Améliorer l'insertion des jeunes

Objectif.3.1 Contribuer à la mise en réseau des acteurs sur le territoire dans une optique d'optimisation des réponses apportées aux jeunes en difficulté.

Fiche Action 3.1 :

S'impliquer dans les dispositifs de veille éducative sur les territoires

Eléments de diagnostic

Les PEL (projets éducatifs locaux) ont favorisé des liens, un rapprochement des animateurs de terrain et du champ social mais aussi des réflexions multi-partenariales à partir de situations concrètes. Des formations inter partenariales ont ainsi été organisées mais ce travail reste à améliorer.

L'enjeu d'un futur schéma est d'aller plus loin et notamment de prévenir le décrochage scolaire. Il existe déjà des initiatives et dynamiques locales prenant en compte la situation globale de l'enfant : un partenariat autour de cellules de veille éducative (ex collèges + lycées Lavelanet). Il serait intéressant d'institutionnaliser cette démarche en partant d'une volonté commune et du pré requis que chacun a les compétences pour cet accompagnement. Cette démarche doit être menée par une coordination d'acteurs et non pas par une structure.

Il existe en effet un besoin de renforcer le maillage des acteurs pour optimiser les réponses et la cohérence là où ce dernier est mis à mal : identifier les acteurs qui travaillent auprès de la jeunesse, leurs champs d'intervention ; travailler sur la reconnaissance mutuelle, les complémentarités, les articulations et la transversalité des interventions.

Objectifs visés

Accompagner et s'impliquer dans la mise en place de cellules de veille éducatives territoriales en s'appuyant sur les dynamiques locales ; prévenir les situations de décrochage.

Modalités de l'action, la façon dont elle sera mise en œuvre

Repérer sur l'ensemble des territoires les cellules de veilles et plus globalement les instances de travail partenariales dans lesquelles les équipes du Conseil Général ont intérêt à s'investir.

Réunions régulières partenariales ayant pour but d'échanger autour de situations repérées et proposées (outils de saisine de la cellule) par un des partenaires afin d'agir sur le parcours individuel de décrochage ;

Réfléchir à des stratégies d'intervention auprès des jeunes et des familles en allant jusqu'à mesurer qui est l'acteur éducatif le mieux placé pour agir ou rentrer en contact.

Resituer le rôle de chacun, travailler sur le secret professionnel, clarifier les possibilités de partage d'information en tenant compte des déontologies de chacun.

Pour déboucher sur des actes justes et constructifs, établir un protocole : éducation nationale, action sociale, acteurs économiques, acteurs de la vie sociale.

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(LES ORIENTATIONS ET LES OBJECTIFS DU SCHÉMA)

<p>Moyens financiers, humains, logistiques à mobiliser</p> <p>Question d'implication des CL pour le Conseil Général, à dynamiser par l'ADS</p> <p>Financements locaux</p>	<p>Implications en termes d'organisation, de procédures...</p> <p>L'expérience montre que pour que puissent être pérennisées des actions en partenariat, elles doivent être validées par les financeurs et les Directions et ne pas s'appuyer sur la seule volonté des personnes.</p> <p>Un réseau a besoin d'être entretenu. Cela pose la question de la régularité, de l'animation et des modalités de partage. Ce réseau nécessite également une réflexion sur le partenariat départemental et sur une déclinaison territoriale prenant en compte les dynamiques spécifiques du territoire.</p> <p>Chaque partenaire s'engage à une présence sur toutes les réunions (mensuelles) = libérer les professionnels ; coordination du dispositif ; travail sur le secret partagé.</p>
<p>Maître d'ouvrage</p> <p>Collectivités locales (Communautés de Communes ; Mairies) ; CISPD ; CLSPD ; secteurs jeunesse.</p>	<p>Principaux acteurs concernés</p> <p>Etablissements sociaux - EN</p> <p>Services sociaux ADS</p> <p>Secteur du soin (CMP ; ANPAA ; AIPD ...)</p> <p>Secteurs Jeunesse</p> <p>PJJ</p> <p>Structures d'accueil</p> <p>Acteurs locaux associatifs</p>
<p>Maître d'œuvre</p> <p>Institution qui coordonne la Cellule</p>	<p>Indicateurs d'évaluation</p> <ul style="list-style-type: none"> - nombre de territoires concernés par une cellule de veille - nature des partenaires impliqués dans les cellules de veille - nombre de jeunes repérés et accompagnés - évolution de la situation des jeunes repérés et pour lesquels un parcours de prise en charge est proposé
<p>Echéancier prévisionnel</p> <p>Avant fin 2011</p>	

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma**
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Objectif 3 Améliorer l'insertion des jeunes

Objectif.3.1 Contribuer à la mise en réseau des acteurs sur le territoire dans une optique d'optimisation des réponses apportées aux jeunes en difficulté.

Fiche Action 3.2 : Favoriser le développement d'initiatives en lien avec les orientations éducatives spécialisées dans la prévention et la médiation

Eléments de diagnostic

Le précédent schéma départemental avait été l'occasion de soutenir une expérience de travail de rue (aller vers les jeunes dans leurs lieux de vie) : un binôme éducateur-animateur PAEJ a été constitué, le Point d'écoute servant de structure d'appui pour créer des passerelles avec les autres acteurs. L'expérimentation sur Lavelanet confirme la pertinence de ce type d'approche qu'il faudrait favoriser sur d'autres lieux. Ce type d'action n'est possible qu'à partir d'une volonté et d'une dynamique des territoires. Sur plusieurs territoires, il y a besoin de structurer le maillage territorial des compétences, d'animer le réseau partenarial, de l'élargir et de bénéficier de professionnels qui sont en capacité d'aller vers les jeunes là où ils sont.

Objectifs visés

Favoriser le développement d'initiatives en lien avec les orientations éducatives spécialisées dans la prévention et la médiation.

Modalités de l'action, la façon dont elle sera mise en œuvre

Pré requis : volonté locale.

Action inscrite dans une dynamique partenariale : comité de pilotage ; signature de charte, de convention d'objectifs à l'initiative d'élus locaux.

Moyens financiers, humains, logistiques à mobiliser

Implications en termes d'organisation, de procédures...

A partir d'un diagnostic partagé d'un territoire (implication pluri-institutionnelle) mise en place d'un pilotage partenarial.

Maître d'ouvrage

Collectivités territoriales

Principaux acteurs concernés

Collectivités locales (légitimité du territoire)

Maître d'œuvre

CLSPD ; CISPDP ; Secteurs jeunesse des collectivités territoriales ou déléguées

Services sociaux ADS du territoire

Tous les partenaires socio-éducatifs, santé, justice, éducation du territoire

Secteur associatif

Echéancier prévisionnel

2010

Indicateurs d'évaluation

- nombre de nouvelles expériences de travail de rue développées

- niveau d'implication des différents partenaires

([sommaire](#) (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Objectif 3 Améliorer l'insertion des jeunes

Objectif.3.2 Accompagner l'autonomie et les fins de mesure des grands adolescents confiés

Cet objectif n'a pas donné lieu à la rédaction d'une fiche-action spécifique. Le projet de constitution de plateaux techniques et de pôles de compétence susceptibles d'intervenir sur l'ensemble du territoire (fiche action 4.4. au sein de l'axe IV relatif à l'adaptation des modes d'accueil) devra intégrer cet objectif.

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Objectif 4 Adapter qualitativement le dispositif d'accueil à la diversité des besoins

Eléments de contexte réglementaire

Sur la dernière décennie, de nombreuses initiatives des acteurs de la protection de l'enfance ont permis d'élargir la palette des modes de prise en charge possibles. Pour autant, de manière générale, la logique binaire domine encore largement : entre maintien à domicile et placement à temps complet dans un établissement d'accueil ou en placement familial, les réponses alternatives et innovantes restent marginales.

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance a affirmé que la diversification des modes de prise en charge est aujourd'hui un enjeu majeur pour offrir des réponses plus ajustées aux besoins et à la singularité des situations, dans l'intérêt de l'enfant. La diversification des modes de prise en charge doit offrir plus de possibilité de moduler les réponses institutionnelles à partir d'une évaluation précise de chaque situation, notamment au regard des compétences et des ressources familiales. L'élargissement des réponses possibles doit permettre de faire évoluer la prise en charge dans le cadre d'un véritable parcours individualisé.

Ainsi, la loi crée un nouvel outil d'aide à domicile à travers la mesure d'accompagnement social et budgétaire des familles, et donne une base légale à des propositions d'aide et d'accueil innovantes, souples et alternatives : l'accueil de jour, l'accueil séquentiel, l'accueil spécifique, l'accueil d'un mineur pour une durée maximale de 72 heures cas de danger immédiat ou de suspicion de danger immédiat.

Au-delà de la diversification des réponses possibles, l'ajustement au plus près de la prise en charge nécessite une continuité et une cohérence des interventions. C'est pourquoi la lisibilité d'ensemble des réponses disponibles et des spécificités de chacun, l'inter connaissance et le travail en commun entre acteurs de la protection de l'enfance sont indispensables.

Eléments de contexte local

Sur le département de l'Ariège, la diversification des modes d'accueil est un enjeu important. Les prises en charge présentent peu d'alternatives : entre action éducative à domicile (AED/AEMO) ou placement en MECS ou en famille d'accueil, les autres possibilités se résument à de l'accueil séquentiel, qui reste cependant peu pratiqué. Les possibilités d'accueil en structure non traditionnelle se sont même réduites ces dernières années.

L'accueil de certains publics spécifiques peut par ailleurs poser problème. L'accueil des enfants à prise en charge complexe n'est pas toujours assuré dans des conditions satisfaisantes, notamment parce que la coordination entre les acteurs de l'accueil (ASE, justice, établissements, familles d'accueil) et le secteur thérapeutique est insuffisamment installée. Le manque d'accueil adapté des mineurs isolés entraîne la saturation du foyer départemental, ce qui a des conséquences sur ses possibilités d'accueil d'urgence. Les possibilités d'accueil mère-enfant sont insuffisantes sur certaines zones.

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma**
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Objectif 4

Par ailleurs, l'amélioration des prises en charge et leur plus grande souplesse passent sur le département par une plus grande connexion et mutualisation des outils et des moyens techniques des différents établissements et services. La qualité de l'accueil en placement familial, mode d'accueil largement majoritaire sur le département et essentiellement assuré directement par les services du Conseil Général, pourra en particulier être renforcée. La mutualisation de ces moyens techniques devra également permettre de mieux préparer des fins de mesure des grands adolescents, par un travail sur l'autonomie et l'insertion socioprofessionnelle.

Face à ces constats, le schéma enfance famille poursuit 4 objectifs sur cet axe :

- Développer la coordination des acteurs de l'accueil
- Garantir la fiabilité et la qualité du dispositif d'accueil d'urgence
- Adapter les modes d'accueil dans le sens de la diversification
- Constituer des plateaux techniques et des pôles de compétence susceptibles d'intervenir sur l'ensemble du territoire

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma**
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Objectif 4 Adapter qualitativement le dispositif d'accueil à la diversité des besoins

Objectif.4.1 Développer la coordination des acteurs de l'accueil

Fiche Action 4.1 :

Mettre en place un groupe transversal de coordination des partenaires et acteurs de l'accompagnement des enfants confiés à l'ASE

Eléments de diagnostic

Manque de coordination entre tous les partenaires.

Manque de réponses adaptées.

Manque de vision d'ensemble des dispositifs existants.

Peu de diversification des modes d'intervention, d'accueil, d'accompagnement.

Outils techniques plus ou moins adaptés.

Objectifs visés

Coordonner les partenaires

Dégager et proposer des réponses adaptées

Partager des informations sur l'ensemble des dispositifs

Diversifier les modes d'intervention

Adapter de façon consensuelle les outils techniques

Modalités de l'action, la façon dont elle sera mise en œuvre

Mettre en place un groupe transversal permanent comprenant tous les partenaires liés au parcours des personnes accueillies capables de :

- diagnostiquer tous les modes et moyens d'accueil sur l'ensemble du territoire.
- coordonner les moyens et les structures au regard des problématiques qui se développent.
- d'alimenter la réflexion sur les outils techniques (existants, à développer ou à inventer).

Moyens financiers, humains, logistiques à mobiliser

Mise à disposition de moyens humains par les partenaires sans coût supplémentaire.

Implications en termes d'organisation, de procédures...

Mise en lien avec l'observatoire.

Adapter les pratiques, en lien avec la réforme de la protection de l'enfance et conformément aux lois en vigueur, notamment la loi du 5 mars 2007.

Activer les moyens de communications et développer la connaissance des dispositifs par les différents partenaires.

Se concerter et proposer des pratiques innovantes.

Développer le travail en réseau.

([sommaire](#) (voir sommaire général))

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(LES ORIENTATIONS ET LES OBJECTIFS DU SCHÉMA)

Maître d'ouvrage Conseil Général	Principaux acteurs concernés ADS : MEF, tarificateur, représentants de l'accueil familial, travailleurs sociaux.
Maître d'œuvre ADS	Toutes les structures sociales d'accueil ou d'accompagnement .
Echéancier prévisionnel Mise en place dans les 6 mois après validation du schéma	Indicateurs d'évaluation PV de réunion Traduction effective des propositions retenues Mise en place d'un outil de communication entre les professionnels Enquête de satisfaction des professionnels

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma**
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Objectif 4 Adapter qualitativement le dispositif d'accueil à la diversité des besoins

Objectif.4.2 Garantir la fiabilité et la qualité de l'accueil d'urgence

Fiche Action 4.2 :	
Optimiser les capacités d'accueil d'urgence et clarifier les circuits	
Eléments de diagnostic	
Hormis les problèmes de saturation du foyer de l'enfance du fait des mineurs isolés, le nombre de place d'accueil d'urgence semble répondre aux besoins du Département. Toutefois, les modalités de mise en œuvre du dispositif nécessitent d'être revues pour réduire notamment le temps de décision et de mise en place du projet individualisé.	
Objectifs visés	
Réduire le délai d'attente pour l'évaluation, l'orientation et la mise en place du projet individualisé dans le respect de la loi (notamment 2002 et 2007).	
Optimiser les capacités d'accueil d'urgence par une gestion concertée des places.	
Modalités de l'action, la façon dont elle sera mise en œuvre	
1. Concertation des acteurs, clarification des circuits de l'accueil d'urgence	
2. Améliorer le répertoire des places d'accueil disponibles et sa diffusion.	
Moyens financiers, humains, logistiques à mobiliser	Implications en termes d'organisation, de procédures...
Mobilisation des intervenants ADS concernés.	Centraliser la gestion de l'intervention d'urgence et décloisonner les réponses.
Objectif de coût constant pour les partenaires concernés.	Définir les différentes étapes d'un accueil d'urgence, clarifier les objectifs généraux.
Facturation à l'acte pour d'éventuelles actions innovantes ou complémentaires.	Accélérer la phase d'observation et déboucher rapidement sur un projet individuel et la mise en œuvre de la réponse adaptée.
	Réviser les conventions pour les différents partenaires de l'accueil d'urgence.
Maître d'ouvrage	Principaux acteurs concernés
Conseil Général	Instance départementale de coordination (fiche action1)
Maître d'œuvre	ADS, Foyer de l'Enfance, MECS et lieux de vie, familles d'accueil, C.H.R.S., secteurs Hospitaliers, Justice, Gendarmerie, Police
Echéancier prévisionnel	Indicateurs d'évaluation
1. 2010	Tenue des délais de mise en œuvre de l'échéancier
2. avant fin 2011	Conformité de la mise en place du projet individualisé avec la loi
	Fluidité des dispositifs d'accueil d'urgence

([sommaire](#) (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Objectif 4 Adapter qualitativement le dispositif d'accueil à la diversité des besoins

Objectif.4.3 Adapter les modes d'accueil dans le sens de la diversification

Fiche Action 4.3 : Faire évoluer les modes d'accueil existants : lieux de vie, accueil de jour, séquentiel et temporaire	
Objectifs visés Mettre à disposition de nouveaux modes d'accueil Compléter et expérimenter pour répondre à la loi et aux besoins émergents	
Modalités de l'action, la façon dont elle sera mise en œuvre 1. Réaliser une étude de faisabilité prenant en compte les besoins et l'impact financier du redéploiement pour diversifier l'offre à moyens constants. 2. Au regard de cette étude, envisager de : <ul style="list-style-type: none"> - Rechercher ou développer de nouveaux modes d'accueil (lieux de vie et d'accueil, lieux relais, accueils de jour, séquentiels ou temporaires, stratégies d'accompagnement y compris familial, projets innovants...) ; - Développer l'accueil séquentiel - Proposer des alternatives au placement et conforter toute la diversité d'accueil potentiel. 	
Moyens financiers, humains, logistiques à mobiliser Dans le cadre d'une redistribution financière de l'enveloppe globale dédiée à l'accueil, réserver une ligne destinée à expérimenter ces nouveaux modes d'accueil.	Implications en termes d'organisation, de procédures... Dans le cadre de l'instance de coordination (fiche d'action n°1), définir et concrétiser les pratiques de terrain.
Maître d'ouvrage Conseil Général	Principaux acteurs concernés ADS Structures existantes Partenaires de la protection de l'enfance
Maître d'œuvre ADS	
Echéancier prévisionnel 1. Avant fin 2011 2. A compter de 2012	Indicateurs d'évaluation Etude de faisabilité Existence de modes d'accueil diversifiés : nombres d'enfants concernés

([sommaire](#) (voir sommaire général))

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Objectif 4 Adapter qualitativement le dispositif d'accueil à la diversité des besoins

Objectif.4.4 Constituer des plateaux techniques et des pôles de compétence susceptibles d'intervenir sur l'ensemble du territoire

Fiche Action 4.4 :

Constituer des plateaux techniques et des pôles de compétence susceptibles d'intervenir sur l'ensemble du territoire

Eléments de diagnostic

Manque de connaissances des plateaux techniques (Français Langues étrangères, centre de jour, assistance juridique, transports, hébergement des jeunes pour l'autonomie) existants.

Absence de réponse à différents problèmes techniques liés à l'accueil en placement familial, hors des horaires administratifs.

Impossibilité dans certains types ou lieux d'accueils d'accéder à des moyens techniques spécifiques.

Répartition inégale des réponses spécifiques et spécialisées sur le département pour certains types d'accueil (mineurs isolés, mère-enfant).

Difficultés à proposer des accueils à des publics particuliers (ados difficiles, jeunes majeurs, jeunes à prise en charge complexe).

Objectifs visés

Répondre aux questions techniques de l'accueil familial, hors des horaires administratifs.

Faciliter l'accès à des moyens techniques spécifiques sur tout le département.

Proposer des accueils adaptés à certains publics particuliers (ados difficiles, jeunes majeurs, jeunes à prise en charge complexe)

Anticiper et préparer les fins de mesure (à 18 ans ou après) : mise à disposition des plateaux techniques des établissements (appartement, résidence sociale) pour les jeunes en famille d'accueil tout en maintenant le lien avec la famille d'accueil pour préparer leur autonomie : proposition de convention entre le service ASE, l'établissement, la famille d'accueil.

Modalités de l'action, la façon dont elle sera mise en œuvre

Développer et mettre à disposition les outils existants au service du projet individuel de l'accueilli. Travailler en réseau tant dans la construction du projet individuel que dans l'utilisation des outils et des pôles de compétence.

Mise en place de moyens techniques complémentaires pour l'accueil familial.

1. Etablir un recueil des moyens techniques existants
2. Envisager la mise en place de groupements de coopération

Moyens financiers, humains, logistiques à mobiliser

Financement à prévoir : à l'acte ou à la prescription.

Structures disposant des plateaux techniques

Implications en termes d'organisation, de procédures...

Convention de mise à disposition régissant les moyens

([sommaire](#) (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(LES ORIENTATIONS ET LES OBJECTIFS DU SCHÉMA)

Maître d'ouvrage Conseil Général	Principaux acteurs concernés Instance de coordination (fiche1) Tous les intervenants de l'accueil avec leurs spécificités et leurs outils dans une logique de couverture de l'ensemble du territoire
Maître d'œuvre ADS	
Echéancier prévisionnel 1. Avant fin 2011 2. A compter de 2012	Indicateurs d'évaluation Création effective de ces plateaux techniques Nombre de sollicitations par les professionnels.

(sommaire (voir sommaire général)

I. Eléments de diagnostic

II. Les orientations et les objectifs du

III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Objectif 5 **Consolider le dispositif de repérage et d'évaluation de l'enfance en danger ou en risque**

Eléments de contexte réglementaire

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance charge le Président du Conseil Général du recueil, du traitement et de l'évaluation des informations préoccupantes concernant les enfants en danger ou en risque de danger. Une telle responsabilité lui donne un rôle pivot dans l'organisation et l'animation de la cellule départementale créée par la loi. Cette cellule doit contribuer à clarifier et fiabiliser les procédures depuis la transmission d'une information à la cellule jusqu'à la décision. Elle est garante du traitement et de l'évaluation de l'information préoccupante. Parce qu'elle centralise l'ensemble des informations préoccupantes, elle contribue également à l'observation de l'enfance en danger par la transmission, sous forme anonyme, des données qu'elle détient à l'observatoire départemental de protection de l'enfance.

L'observation de l'enfance en danger constitue une préoccupation du législateur depuis plus de 10 ans. Après avoir dévolu cette mission à l'ODAS, il a créé l'Observatoire National de l'Enfance en Danger en 2004, puis, avec la loi 2007, il a complété l'architecture d'observation en instaurant un observatoire de l'enfance en danger dans chaque département.

Placé sous l'autorité du Président du Conseil Général ce dispositif a pour mission :

- de recueillir et expertiser les données départementales relatives à l'enfance en danger au regard notamment des informations préoccupantes
- d'être informé de toute évaluation des services et établissements intervenant au titre de la protection de l'enfance
- de suivre la mise en œuvre du schéma départemental pour ce qui concerne les établissements et services visés par la loi
- de formuler des propositions et avis en matière de politique de l'enfance
- d'établir des statistiques qui sont portées à la connaissance de l'assemblée départementale, des représentants de l'Etat et de l'autorité judiciaire

Par les données qu'il constitue, l'observatoire départemental doit alimenter le dispositif national d'observation de l'enfance en danger, mais aussi contribuer à la définition des politiques locales de protection de l'enfance.

Selon la loi, ces deux outils, la cellule de l'enfance en danger et l'observatoire de la protection de l'enfance, doivent donc être au cœur d'un dispositif de protection de l'enfance plus fiable, plus adapté aux besoins des enfants et des parents, mieux piloté.

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma**
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Objectif 5

Eléments de contexte local

La cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes a été mise en place en Ariège. Des avancées ont d'ores et déjà été constatées en termes de fiabilisation du dispositif de repérage : meilleur repérage de certaines situations, fin des doubles (voire des triples) signalements concernant une même situation, prises de décision facilitées pour la Justice. Cependant, les travaux menés dans le cadre du schéma ont mis en évidence la nécessité de progresser sur au moins deux aspects :

- l'importance d'une mobilisation encore plus large des acteurs éducatifs et sociaux présents sur les territoires dans le repérage des enfants en danger ou en risque de danger
- la nécessité pour les services du Conseil Général d'élaborer un référentiel commun de pratique des évaluations des informations préoccupantes, pour en renforcer la qualité et l'opérationnalité.

Comme la cellule, l'observatoire de l'enfance en danger a été mis en place. Un comité de pilotage, comprenant les différents acteurs parties prenantes de la politique de protection de l'enfance, a été constitué. L'observatoire, par les outils d'observation qu'il mettra en place, et par les analyses produites avec les professionnels de terrain, doit contribuer à l'animation et au pilotage de la politique en direction de l'enfance et de la famille sur le département.

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma**
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Objectif 5 **Consolider le dispositif de repérage et d'évaluation de l'enfance en danger ou en risque**

Objectif.5.1 **Perfectionner la mise en œuvre du protocole relatif à la cellule départementale**

Fiche Action 5.1 : Mettre en place une formation interprofessionnelle par territoire

Eléments de diagnostic :

Le repérage des enfants entre 0 et 3 ans est bien étayé par un réseau de professionnels de la naissance et de la petite enfance ; les difficultés de repérage sont plus présentes pour les enfants plus grands.

Nécessité d'une large communication sur le fonctionnement de la Cellule de recueil des informations préoccupantes. Difficulté d'adopter une posture professionnelle adéquate et besoin d'harmoniser les connaissances et les pratiques quant au repérage des situations d'enfant à risque ou en danger. Besoin pour les professionnels de l'enfance de travailler en réseau et en lien.

Objectifs visés

Renforcer la prévention et la protection de l'enfance en danger.

Améliorer le repérage des enfants en danger ou en risque de danger, en mobilisant largement les acteurs éducatifs, sociaux...

Renforcer la lisibilité et la connaissance de la cellule de recueil des informations préoccupantes et de son fonctionnement

Partager les critères de définition d'une information préoccupante

Modalités de l'action, la façon dont elle sera mise en œuvre

Préparation d'un cahier des charges

Formation interprofessionnelle par territoire au repérage des situations.

Création d'un référentiel commun d'indicateurs de risque et de danger

Travail en réseau, sensibilisation des structures existantes et intervenants auprès des 0-18 ans .

Travail régulier en partenariat.

Moyens financiers, humains, logistiques à mobiliser	Implications en termes d'organisation, de procédures...
Maitre d'ouvrage Conseil Général	Principaux acteurs concernés ADS Education Nationale Secteur Enfance Jeunesse CAF
Maitre d'œuvre Conseil général et partenaires	
Echéancier prévisionnel Septembre 2010 et à chacune des rentrées scolaires	Indicateurs d'évaluation Matérialité de l'action Nombre d'agents formés. Lisibilité et compréhension par les professionnels du fonctionnement de la cellule

([sommaire](#) (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Objectif 5 **Consolider le dispositif de repérage et d'évaluation de l'enfance en danger ou en risque**

Objectif.5.1 **Perfectionner la mise en œuvre du protocole relatif à la cellule départementale**

Fiche Action 5.2 :

Mettre en place des formations à l'évaluation des informations préoccupantes

Eléments de diagnostic :

La pratique de l'évaluation est consacrée par la loi du 5/03/2007 réformant la protection de l'enfance.

Au niveau départemental, les modifications de pratiques liées à la mise en place de la cellule 09 enfance, nouvelle procédure, nouveau concept, nécessitent un accompagnement des professionnels.

Objectifs visés

Améliorer la pertinence des prises en charge - Harmoniser les pratiques

Formaliser un dispositif d'évaluation - Créer un référentiel commun d'indicateurs de risque et de danger

Favoriser la lisibilité des actions

Modalités de l'action, la façon dont elle sera mise en œuvre

Préparation d'un cahier des charges - Formation en intra

Moyens financiers, humains, logistiques à mobiliser	Implications en termes d'organisation, de procédures...
Maître d'ouvrage Conseil Général	Principaux acteurs concernés ADS professionnels sociaux et médico-sociaux DRH service formation
Maître d'œuvre Conseil Général	
Echéancier prévisionnel Session à compter de 09/2010	Indicateurs d'évaluation Nombre d'agents formés. Un référentiel commun d'évaluation des informations préoccupantes Qualité des évaluations des informations préoccupantes (référentiel d'évaluation à élaborer au regard des attendus)

([sommaire](#) (voir sommaire général))

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Objectif 5 **Consolider le dispositif de repérage et d'évaluation de l'enfance en danger ou en risque**

Objectif.5.2 **Structurer et formaliser l'activité de l'observatoire dans le domaine de la Protection de l'Enfance**

Fiche Action 5.3 : Mise en place d'un comité technique

Eléments de diagnostic :

Dans le cadre du précédent schéma, une fonction d'observation a déjà été instaurée mais n'a pu véritablement trouver sa place dans le pilotage de la politique départementale.

Le nouvel observatoire doit contribuer notamment à éclairer les choix faits en matière de protection de l'enfance dans le cadre d'une analyse et d'une réflexion partagée entre les différents acteurs concourant à la protection de l'enfance et de la famille.

Un premier comité de pilotage s'est tenu le 16 juin 2009. Il s'agit maintenant de faire vivre ce dispositif en le dotant des instances et des outils appropriés

Objectifs visés

Assurer le pilotage politique de l'observatoire en associant les partenaires de la politique enfance famille

Animer opérationnellement l'observatoire par la mise en place d'un comité technique garantissant une réflexion partagée entre les acteurs de terrain contribuant à la politique enfance famille sur le département

Permettre l'articulation entre les territoires et le niveau central

Modalités de l'action, la façon dont elle sera mise en œuvre

Le comité technique :

- soumet au comité de pilotage les questions à traiter par l'Observatoire
- produit des données et des analyses sur le contexte démographique et social départemental, les informations préoccupantes, les publics confiés, les ressources départementales...
- mise en place d'un tableau de bord (voir fiche-action 5.4)
- produit des analyses sur toute question relative à la mise en œuvre de la politique départementale de protection de l'enfance et de la famille (des groupes de travail peuvent être mis en place au regard de la spécificité de certaines questions à traiter)
- émet des avis, et fait des propositions au comité de pilotage

Le comité technique devrait être composé de 25 à 30 professionnels représentatifs des différentes institutions et différents champs d'action concernés (scolaire, médical, éducatif, social...).

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(LES ORIENTATIONS ET LES OBJECTIFS DU SCHÉMA)

<p>Moyens financiers, humains, logistiques à mobiliser</p> <ul style="list-style-type: none"> • une personne responsable de l'animation de l'observatoire • comité technique : membres du groupe • Moyens matériels : lieu de réunion (3 fois par an) <ul style="list-style-type: none"> - secrétariat - diffusion de l'info - fonctionnement sur le long terme : 3 ans 	<p>Implications en termes d'organisation, de procédures...</p> <ul style="list-style-type: none"> • Création d'un réseau interprofessionnel • Décloisonnement et animation particulière
<p>Maitre d'ouvrage Conseil Général</p>	<p>Principaux acteurs concernés Voir composition du Comité technique en annexe</p>
<p>Maitre d'œuvre Conseil Général</p>	
<p>Echéancier prévisionnel 2^{ème} semestre 2010 et annuellement</p>	<p>Indicateurs d'évaluation</p> <ul style="list-style-type: none"> - nombre de réunions du comité de pilotage, du comité technique, voire des groupes de travail - assiduité des différentes institutions aux différentes réunions - indicateurs retenus – mise en place d'un tableau de bord des publics et des ressources et actualisation régulière - bilan du recensement des ressources... - attractivité de l'observatoire pour les différentes parties prenantes

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma**
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Objectif 5 **Consolider le dispositif de repérage et d'évaluation de l'enfance en danger ou en risque**

Objectif.5.2 **Structurer et formaliser l'activité de l'observatoire dans le domaine de la Protection de l'Enfance**

Fiche Action 5.4 : Sélection des données pertinentes

Eléments de diagnostic :

Cf fiche 5.3

Objectifs visés

Analyser (quantitatif et qualitatif) les données recueillies à partir des indicateurs obligatoires et facultatifs choisis par le Comité technique et validés par le Comité de Pilotage.

Permettre la remontée des informations obligatoires auprès de l'Observatoire National de l'Enfance en Danger (ONED)

Mettre à disposition, à l'échelle départementale et territoriale, les indicateurs de base relatifs à la population, aux publics, à l'offre et à l'activité en matière de protection de l'enfance et de la famille.

Modalités de l'action, la façon dont elle sera mise en œuvre

- Présentation des indicateurs et choix de certains d'entre eux par le comité technique en 1^o instance

Les indicateurs obligatoires relatifs :

- aux IP émanant de la cellule de recueil
- aux actions mises en place en matière de prévention
- aux actions mises en place en matière de protection administrative et judiciaire
- aux capacités d'accueil des établissements d'enfants et d'adolescents

Les indicateurs facultatifs relatifs :

- aux dépenses de protection de l'enfance
- au contexte départemental : démographiques, socio-économiques, familiaux
- à la délinquance des mineurs
- à la scolarisation
- autres

([sommaire](#) (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

(LES ORIENTATIONS ET LES OBJECTIFS DU SCHÉMA)

Moyens financiers, humains, logistiques à mobiliser Moyens humains : partenaires + observatoire Moyens logistiques : diffusion des fiches de recueil et exploitation ultérieures	Implications en termes d'organisation, de procédures... Organisation de la réunion du Comité technique Elaboration de l'ordre du jour Convocation des membres du comité technique
Maître d'ouvrage Conseil Général	Principaux acteurs concernés Membres du comité responsable de l'observatoire
Maître d'œuvre Conseil Général + membres du comité	
Echéancier prévisionnel Réunion du 2 ^{ème} ou 4 ^{ème} trimestre 2010	Indicateurs d'évaluation Analyse quantitative et qualitative partagée des indicateurs choisis

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma**
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

La loi du 5 mars 2007 confirme le Conseil Général comme chef de file institutionnel des politiques de protection de l'enfance sur le département. A ce titre, il lui revient de piloter et de garantir la cohérence de l'ensemble des dispositifs et des acteurs concourant à cette protection de l'enfance. Cette responsabilité l'engage notamment à établir des liens encore plus étroits avec les autres acteurs institutionnels concernés par l'enfance et la jeunesse, au premier rang desquels l'Education Nationale, la Justice des mineurs, la Direction départementale de la cohésion sociale et de la prévention de la population (DDCSPP), la CAF et les collectivités territoriales.

En complément de cette coordination institutionnelle de la protection de l'enfance à l'échelle du département, le pilotage du dispositif suppose aussi d'organiser et d'animer la mise en réseau des acteurs. Les travaux partenariaux ont mis l'accent sur la nécessité d'une culture professionnelle partagée afin de garantir une meilleure cohérence des interventions. Cela suppose d'améliorer la connaissance réciproque des acteurs et de leur dispositif. Plusieurs actions prévues dans le cadre du schéma renvoient d'ores et déjà à cette nécessité. Le schéma est structuré à partir d'objectifs stratégiques déclinés en objectifs spécifiques traduits eux-mêmes en actions. Son suivi consistera à s'assurer notamment de leur bon déroulement. Il intégrera également une démarche évaluative pour mesurer la pertinence de certaines réalisations.

Le suivi du schéma sera assuré par la Mission Enfance Famille. L'Observatoire Départemental de l'Enfance, de la Jeunesse et de la Famille viendra alimenter cette démarche à travers les données et analyses produites relatives au contexte départemental, et tous travaux d'étude concernant un dispositif, les parcours d'enfants confiés...

La mise en œuvre de cette démarche passera par :

- la création d'un outil de suivi du schéma qui s'appuiera notamment sur l'échéancier prévisionnel et les indicateurs d'évaluation définis pour chaque fiche action,*
- la mobilisation des acteurs de terrain dans l'analyse évaluative avec des temps formels d'évaluation partagée.*

([sommaire](#) (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

Les instances pour mener à bien cette démarche :

La mission Enfance Famille est chargée d'animer le dispositif de suivi qui comportera :

1. Un groupe de suivi par actions :

- regroupant une représentation des acteurs concernés
- sollicité en fonction des indicateurs d'évaluation mentionnés (cf outil de suivi et d'évaluation)

2. Un comité de suivi technique interne au sein du Conseil Général

Outre l'élaboration du référentiel d'évaluation, ce comité sera régulièrement informé de l'avancement des travaux, consulté pour avis en cas de besoins il participera à la réalisation de l'évaluation annuelle.

Le comité de direction de l'ADS prendra connaissance annuellement des travaux évaluatifs et validera l'analyse et les propositions du comité de suivi.

3. L'organisation d'une conférence du schéma réunissant l'ensemble des acteurs de la prévention et de la protection à mi-parcours et à la fin du schéma.

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

A.1 Glossaire

Taux de natalité : Rapport du nombre de naissances vivantes de l'année à la population totale moyenne de l'année.

Taux de mortalité : Rapport du nombre de décès de l'année à la population totale moyenne de l'année.

Taux de fécondité : Nombre d'enfants nés vivants des femmes de cet âge au cours de l'année, rapporté à la population moyenne de l'année des femmes de même âge.

Taux de mortalité infantile : rapport entre le nombre d'enfants décédés à moins d'un an et l'ensemble des enfants nés vivants.

Naissances hors mariages : La qualité juridique d'un enfant à la naissance désigne le statut matrimonial de sa mère. Les enfants «légitimes» sont ceux dont les parents sont mariés. La naissance est qualifiée de «hors mariage» (anciennement qualifiée de «naturelle» ou encore «illégitime») dans le cas contraire. Un enfant né hors mariage dont la mère se marie est dit légitimé par le mariage.

Indice de vieillissement : rapport entre le nombre de personnes âgées et les moins de 20 ans.

Part des ménages imposés : Le revenu imposable comprend l'ensemble des revenus, bénéfices et gains de toute sorte, perçus par le contribuable, ainsi que par les membres de son foyer fiscal quelle qu'en soit la source, française ou étrangère.

Revenus fiscaux médians : somme des ressources déclarées par les contribuables sur la déclaration des revenus, avant tout abattement.

Rapport inter-déciles du revenu fiscal : Les rapports inter-déciles des revenus sont utilisés pour mettre en évidence les disparités (ou écarts) entre les plus riches et les plus pauvres.

Population à bas revenu : Par convention, les bas salaires sont les salaires inférieurs aux deux tiers du salaire médian de l'ensemble de la population.

OPP

(Ordonnance de Placement Provisoire) : Mesure ordonnée suite au jugement du juge pour enfants définissant les modalités de rencontres entre l'enfant et les parents lors d'un placement en établissant à titre provisoire.

AP (Accueil Provisoire) :

Mesure administrative de placement permettant un accueil en accord avec l'autorité parentale. Constituée sous la forme d'un contrat, cette mesure a vocation à être provisoire.

AEMO : mesure judiciaire civile (ordonnée par le Juge des Enfants) au bénéfice d'un ou de plusieurs enfants d'une même famille. Elle consiste en l'intervention à domicile d'un travailleur social pour une durée variable (de 6 mois à 2 ans renouvelable jusqu'au 18 ans de l'enfant).

AEP/AED : L'Action Educative Préventive (AEP), ou action éducative à domicile (AED) est une prestation d'aide sociale à l'enfance préventive qui s'inscrit dans le dispositif de protection administrative de l'enfant. Mise en œuvre avec l'accord des parents, elle vise à apporter un soutien matériel et éducatif à la famille.

CJM (Contrat Jeune Majeur) : Mesure de protection de l'enfance s'adressant aux mineurs émancipés et aux jeunes de 18 à 21 ans. Elle vise à soutenir les démarches d'insertion sociale et professionnelle et s'adresse principalement aux jeunes déjà accueillis à l'ASE jusqu'à leur majorité.

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnos-
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

A.2 Les membres du comité de pilotage

Monsieur le Président du Conseil Général

Augustin BONREPAUX

Monsieur le Président de la Commission Solidarité

André MONTANE

Monsieur le Vice-Président du Conseil Général

Bernard SOULA

Monsieur le Préfet

Jacques BILLANT

Madame la Directrice Adjointe de l'ADS

Valérie PIQUEMAL

Monsieur le Directeur de la DCEP

Jean-Louis ATTANE

Monsieur le Procureur de la République

Antoine LEROY

Madame la Substitut du Procureur

Marilyn BLANC

Madame La Juge des Enfants

Sylvie BALANCA-BUGE

Monsieur le Directeur Interdépartemental PJJ

XX

Monsieur le Directeur du S.T.E.M.O

Yvan LE GUELLEC

Madame la Directrice par intérim

Monique VERNAZOBRES

Monsieur le Directeur

Alain MOUISSET

Monsieur le Directeur

Dominique FOURNIER

Monsieur le Directeur

Alain MOUISSET

Monsieur le Directeur Général Adjoint

Albert ANOUILH

Monsieur l'Inspecteur d'Académie

Daniel SUBERVIELLE

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

A.3 Les participants aux groupes de travail, avec nom des animateurs et rapporteurs

Groupe 1

Madame AUGOT Orphania	C.M.P.	Médecin Psychiatre
Madame BANSILLON Pierrette	RELAIS ASSISTANTES MATERNELLES	Responsable
Madame BASSI Joëlle	C.I.D.E.F.	Conseillère en ISP
Monsieur BEAUDIC Jean-René	STEMO 1er Bd Alsace Lorraine	4,8
Madame BEGOU Nadine	Ligue de l'Enseignement	Chargée de Mission Territoire Educatif
Madame CENTENERO Lydie	A.D.S.E.A.A	Membre du C.A. ADSEAA
Madame DEDIEU Roselyne	A.D.S.E.A.A	Psychologue
Monsieur DESARNAUD Matthieu	AD PEP	Directeur
Madame DUPUY Laëtitia	M.D.P.S.H.	Coordinatrice
Madame EALET Anne	CENTRE PARENTAL HERISSON BELLOR	Psychologue
Madame GUILHEM Sandrine	INSPECTION ACADEMIQUE	Conseillère Technique
Monsieur GUTIERREZ José	A.S.J.O.A.	Médiateur Familial
Monsieur HOUPLAIN Olivier	Ligue de l'Enseignement	Chargé de Mission Atelier Relais
Madame LAGARDE Daniëlle	U.D.A.F.	/
Madame LAGUERRE M. Pierre	CAF	Conseillère Technique
Madame LIENARD M. Christine	/	Assistante Familiale, Membre AFAA
Madame MACCARY M. Claire	ASSOCIATION DELTA ENFANTS JEUNES	Coordinatrice
Madame MORELL Monique	D.D.A.S.S.	Inspectrice
Monsieur NINGRES Laurent	/	Assistant Familial, membre AFAA
Madame PALLARES Françoise	ANPAA 09	la Psychologue
Madame PORTIER Martine		Assistante Familiale, Membre AFAA
Madame SALVA Solange	CAF	Conseillère Technique
Madame SANCHEZ Sandrine	ACLEA	Educatrice de Jeunes Enfants
Madame SENE Catherine	ESPACES JEUNES	Chef du service Animation
Madame SOUCASSE Christine	CAES	l'Educatrice de Jeunes Enfants

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

A.3 Les participants aux groupes de travail, avec nom des animateurs et rapporteurs

Groupe 1 - suite

Madame TERRAIL Magali	SERVICE ENFANCE JEUNESSE	Coordinateur Enfance Jeunesse
Monsieur LOPEZ Michel	PPC	C.E.S.F.
Madame NAULE Florence	PPC	Puéricultrice
Madame RIEUX Martine	PPC	Assistante Familiale
Madame SICARD Cathy	PPC	Sage-Femme
Madame AJAS Annie	PC	Educatrice
Madame CASSE Catherinte	PC	Sage-Femme
Madame CLARET Christine	PC	Puéricultrice
Madame MOSKAL Sylvie	PC	Directrice Territoriale
Madame PLANTADE Maryse	PC	Médecin de PMI
Madame BONNET M.Josée	PPA	Assistante Sociale
Madame CHARRETTE Aline	PPA	Puéricultrice
Madame LABBE-GOISE Brigitte	PPA	Agent Social
Madame CICUTTINI Véronique	PFHA	Assistante Sociale
Madame DELRIEU Corinne	PFHA	C.E.S.F.
Madame GALY-DELMAS Karine	PFHA	C.E.S.F.
Madame JOULE Sandrine	PFHA	Educatrice
Madame LABATUT Céline	PFHA	Educatrice
Madame VILLATTE Mireille	PFHA	Psychologue

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

**A.3 Les participants aux groupes de travail,
avec nom des animateurs et rapporteurs****Groupe 2**

Madame BRUN Maud	CENTRE PARENTAL Hérisson Bellor	Assistante Sociale
Madame DRUEL Odile	/	Assistant Familial, membre AFAA
Monsieur GARCIA Olivier	A.D.S.E.A.A	Technicien du Social
Monsieur LAFFONT Claude	A.D.S.E.A.A	Membre du C.A. ADSEEA
Madame MICO Geneviève	STEMO - 1er Bd Alsace Lorraine	/
Madame TOUCHET Annick	/	Assistante Familiale, Membre AFAA
Madame VAYSSADE Christelle	ANPAA 09	Assistante Sociale
Madame JALLIER Dominique	FRANCAS	/
Monsieur FRAISSENON Sébastien	FRANCAS	/
Madame ALUNNI-FERRE Pacale	PC	Chef de centre
Madame BEROUD Odile	PC	Assistante Familiale
Madame CATHALA Dominique	PC	Assistante Familiale
Monsieur DAVID Bois	PC	Psychologue
Madame JOUFFROY Annette	PC	Assistante Familiale
Madame SICRE Roberte	PC	Educatrice
Madame SOUM Céline	PC	Assistante Sociale
Madame ALIEU Marylène	PPC	Assistante Familiale
Madame FARGUES A. Marie	PPC	Assistante Familiale
Madame CARRIERE ghislaine	PPA	Assistante Sociale
Madame DEJEAN Patricia	PPA	Assistante Familiale
Madame GRATTE Dominique	PPA	Psychologue
Madame GUITTARD Pascale	PPA	l'éducatrice
Madame BARROINM. Paule	CONSEIL GENERAL	Chargée de Mission
Madame BARROINM. Paule	PFHA	Assistante Sociale
Madame FAGEDET Karine	PFHA	Assistante Sociale
Madame JOLY Valérie	PFHA	Assistante Sociale

(sommaire (voir sommaire général) **)**

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

A.3 Les participants aux groupes de travail, avec nom des animateurs et rapporteurs

Groupe 2 - suite

Madame MARCEROU Rolande	PFHA	Assistante Familiale
Madame MEURISSE Béatrice	PFHA	Educatrice
Madame NEGRE Geneviève	PFHA	Assistante Sociale
Madame QUEROL Pascale	PFHA	Assistante Sociale
Madame VIDAL Sandrine	PFHA	Assistante Sociale
Madame BONNET Pauline	PPC	Assistante Sociale
Madame FERNANDEZ Sonia	PPC	Educatrice
Madame LEPIDI Corine	PPC	Assistante Sociale
Madame SAURAT Nathalie	PPC	Assistante Sociale
Madame TOURAUD Blandine	PPC	Educatrice

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

**A.3 Les participants aux groupes de travail,
avec nom des animateurs et rapporteurs****Groupe 3**

Madame AUDABRAM Maryline	/	Assistante Familiale, Membre AFAA
Monsieur BRUALLA Christian	/	Membre du C.A. ADSEAA
Madame DEDIEU M. Josée	/	Membre du C.A. ADSEAA
Madame DEJEAN Claude	Ligue de l'enseignement	/
Madame FRANCOIS Isabelle	INSTITUT PROTESTANT	Chef de Service
Monsieur GADDONI Nicolas	Foyer Pyrène	Directeur
Madame HOLLNER Singrid	ANPAA 09	Animatrice
Madame JACQUET Corinne	MISSION LOCALE	Directrice
Madame LANCELIN Jocelyne	/	Assistante Familiale, Membre AFAA
Monsieur LE GUELLEC Yvan	STEMO	/
Madame MANIVAL Pascale	Association ACLEA	Coordinatrice
Madame MARTINEZ Elvire	STEMO	/
Monsieur MEZREB Akli	ESPACE JEUNES	Chef de Service
Madame JOUFFROY Annette	PC	Assistante Familiale
Monsieur NELIEN Didier	ESPACE JEUNES	Educateur de rue
Madame SABATHIER Françoise	A.D.S.E.A.A	C.E.S.F.
Madame SIMON Dorothée	ASSOCIATION DELTA JEUNES	Directrice Adjointe Enfance Jeunesse
Monsieur SIRE-FOUGER Simon	INSTITUT PROTESTANT	Directeur
Madame TERRAIL Magalie	SERVICE ENFANCE JEUNESSE	Directrice Service Enfance Jeunesse
Madame TREVIS Marie-Gilles	D.D.J.S.	Conseillère Pédagogique
Madame VAISSE Nicole	C.H.R.S.	Chef de Service
Monsieur TUBIANA Jean-Antoine	FRANCAS	/
Madame BAZELI Maryse	PC	Assistante Familiale
Madame DELCLOS Rosalia	PC	Assistante Familiale
Madame ETIENNE Dominique	PC	Chargée d'Insertion
Madame JONQUIERE Fabienne	PC	Assistante Familiale

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

A.3 Les participants aux groupes de travail, avec nom des animateurs et rapporteurs

Groupe 3 - suite

Monsieur LEBLOND Denis	PC	Assistant Familial
Madame SANS Patricia	PC	Assistante Familiale
Madame BISIAUX Isabelle	PPA	Assistant Familial
Monsieur FRANCOIS Bernard	PPA	Assistant Familial
Madame SANCHEZ Sandrine	PPA	Assistante Familiale
Madame STHAL Delphine	PPA	Educatrice
Monsieur FOURCHE Mathieu	PFHA	Psychologue
Madame TOURTOULOU Maryse	PFHA	Educatrice
Madame BOSTYN Claire	PPC	Educatrice
Monsieur D'ALMEIDA Eric	PPC	Directeur Territorial
Madame MARAT Joséfa	PPC	Assistante Familiale
Madame PELLETIER Christine	PPC	Assistante Sociale
Madame POUJADE Lila	PPC	Assistante Sociale
Madame VISUS Nicole	PPC	Assistante Familiale

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

**A.3 Les participants aux groupes de travail,
avec nom des animateurs et rapporteurs****Groupe 4**

Madame BELLEFONT Sylvie	CENTRE PARENTAL HERRISSON BELLOR	Chef de Service
Monsieur CANCEL J. Marc	A.D.S.E.A.A	Directeur
Monsieur CLAUDE Christian	A.D.S.E.A.A	Directeur Adjoint
Monsieur DESRICHARD David	TRACE TA ROUTE	Président
Madame DRUEL Odile	/	Assistant Familial, membre AFAA
Monsieur ENGEL Jean-Pierre	Foyer Pyrène	Chef de Service Educatif
Monsieur FABRY Philipp	/	Membre du C.A. ADSEEA
Madame FRANCOIS Isabelle	INSTITUT PROTESTANT	Chef de Service
Madame GUILLARD Clotilde	/	Assistante Familiale, Membre AFAA
Madame KHADIR Aicha	STEMO	/
Madame LE GUILLOU Evelyne	/	Assistante Familiale, Membre AFAA
Madame MERLIERE Elisabeth	/	Assistante Familiale, Membre AFAA
Monsieur MEZREB Akli	INSTITUT PROTESTANT	Chef de Service
Monsieur MICHAU J.Jacques	LIGUE DE L'ENSEIGNEMENT	Directeur
Monsieur NIETO Thierry	Le Moulin des Prés	Directeur
Madame PICAS Martine	M.S.A.	Responsable Service Social
Monsieur SIRE-FOUGER Simon	INSTITUT PROTESTANT	Directeur
Monsieur TAHAR Abdelkader	FOYER PYRÈNE	Directeur Adjoint
Monsieur TEYSSIER Denis	MAISON DU PRAT	Directeur
Monsieur THEUNISSEN Frédéric	ASSOCIATION PETITOI	Directeur
Madame TOUCHET Annick	/	Assistante Familiale, Membre AFAA
	SECTEUR ENFANCE JEUNESSE	/
Madame QUEROL Dominique	CONSEIL GENERAL	Tarificateur
Monsieur SABLE-TEYCHENNE Jean-Pierre	CONSEIL GENERAL	Tarificateur
Madame TEYCHENNE Isabelle	CONSEIL GENERAL	Assistante Technique

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

A.3 Les participants aux groupes de travail, avec nom des animateurs et rapporteurs

Groupe 4 - suite

Madame ARTIGUE Joséfa	PC	Assistante Familiale
Monsieur ARTIGUE Gérard	PC	Assistant Familial
Madame LAFFORGUE Huguette	PC	Assistante Familiale
Madame DUPONT M. Claire	PPA	Assistante Familiale
Madame FORESTELLO Béatrice	PPA	Assistante Familiale
Madame GASTON Martine	PPA	Directrice Territoriale
Madame HALBWACHS Caroline	PPA	Médecin Territorial
Madame CARITTE M.Claire	PFHA	Educatrice
Madame GENTIL Estelle	PFHA	Psychologue
Madame LABERTY Dominique	PFHA	Assistante Familiale
Madame LLOP Caroline	PFHA	Educatrice Spé
Madame LOUBET Sylvie	PFHA	Assistante Familiale
Madame ROUCH Sylviane	PFHA	Assistante Familiale
Madame LEROUX Claudine	PPC	Assistante Familiale
Madame LOUBET Danielle	PPC	Educatrice
Madame REDAL Christine	PPC	Assistante Familiale
Madame TOMAS Valérie	PPC	Psychologue

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille

**A.3 Les participants aux groupes de travail,
avec nom des animateurs et rapporteurs****Groupe 5**

Madame BALANCA-BUGE Sylvie	TGI	Juge des Enfants
Madame BELLEFONT sylvie	CENTRE PARENTAL H. BELLOR	Chef de Centre
Madame CHIREUX Lilly	LIGUE DE L'ENSEIGNEMENT	Vice-Présidente
Madame CLASTRES Nadine	C.H.I.V.A. - U.A.V.	Infirmière
Monsieur CLAUDE Christian	A.D.S.E.A.A	Directeur Adjoint
Monsieur GARCIA Georges	T.G.I.	Membre du C.A. ADSEEA
Monsieur NINGRES Laurent	/	Assistant Familial, membre AFAA
Madame TERRAIL Magali	SECTEUR ENFANCE JEUNESSE	/
Madame GUILLOT Véronique	CONSEIL GENERAL	Educatrice
Madame GRETOUCE Bernadette	CONSEIL GENERAL	Responsable de l'Observatoire
Madame ESCALE Françoise	PC	Assistante Sociale
Madame MASSAT Régine	PC	Assistante Sociale
Madame MERIEUX Françoise	PC	Assistante Familiale
Monsieur BREFUEL Michel	PFHA	Chef de centre
Madame HO YOUNG FOOK Maëva	PFHA	Assistante Sociale
Madame VARIN	PFHA	Assistante Sociale
Madame BARRIERE Christine	PPC	Assistante Familiale
Madame COMOLERA A. Marie	PPC	Assistante Familiale
Madame HUC Geneviève	PPC	Assistante Familiale
Madame MESPLES M.Hélène	PPC	Chef de Centre

(sommaire (voir sommaire général)

- I. Eléments de diagnostic
- II. Les orientations et les objectifs du schéma
- III. Le suivi et l'évaluation du schéma Enfance Famille