



# Schéma Territorial de Prévention et Protection de l'Enfance 2025-2029

**Collectivité Territoriale de Saint-Pierre et Miquelon**

01

## Préambule | Page n°3

Le cadre légal de la protection de l'enfance et la méthodologie d'élaboration du schéma

02

## Le contexte territorial | Page n°19

Une démographie en déclin, une situation de plein emploi qui masque la présence de vulnérabilités sociales et une mutation de la structure familiale

03

## L'état des lieux de l'existant | Page n°37

Un dispositif de protection de l'enfance récent dans l'archipel, qui se caractérise par une forte polyvalence et un volontarisme de ses acteurs, qui souhaitent investir fortement la prévention des difficultés familiales

04

## Le plan d'actions du schéma | Page n°79

Un ensemble d'actions tournées vers le développement de la prévention et le renforcement de la capacité d'accompagnement coordonné des acteurs contribuant à la protection de l'enfance

05

## Annexes | Page n°110

Les interlocuteurs rencontrés et la cartographie des acteurs en matière de protection de l'enfance

# 01 | Préambule

# Préambule

## Un premier schéma, devant permettre de se fixer un cap collectif et commun

En sa qualité de **cheffe de file de la protection de l'enfance**, la Collectivité Territoriale de Saint-Pierre et Miquelon est pilote de la politique enfance-Famille.

Afin de **structurer et renforcer ses politiques en la matière**, la collectivité souhaite aujourd'hui se doter de son premier schéma, ayant pour but de **fixer les priorités stratégiques et planifier les actions concrètes à mener** dans ce domaine, à horizon 2030.

**Document d'orientation stratégique et de planification** de la mise en œuvre de la politique territoriale en faveur de l'enfance et de la famille, le schéma sera aussi un outil de référence opérationnel pour les services chargés de la mise en œuvre de cette politique et pour les partenaires de la Collectivité Territoriale.

Aussi, cette **démarche se veut résolument participative**, en associant l'ensemble des parties prenantes de cette politique sur le territoire, afin de s'appuyer sur un diagnostic partagé de l'existant ainsi qu'une identification commune des priorités d'intervention.



### L'ÉDITO DES ELUS



Nous sommes fiers d'avoir élaboré ce premier schéma. Soutenir les enfants et les familles, c'est **investir dans l'avenir de notre territoire**.

Les **orientations stratégiques que nous avons bâties en concertation avec nos partenaires insistent sur** : l'importance de renforcer encore l'action de prévention ; soutenir le plus précocement possible les parents fragilisés dans leurs capacités parentales ; aller vers les familles et les jeunes pour les accompagner dans leur environnement ; travailler en relation étroite avec les autres acteurs investis sur la prévention... c'est cela investir dans le capital humain de notre archipel.

Et, plus rarement, lorsque les situations sont très dégradées, nous pourrons nous appuyer sur des mesures de protection que nous déploierons en visant le meilleur niveau de qualité, et une coordination étroite entre les partenaires, chacun mobilisé sur son propre champ d'expertise.

Nous vous remercions pour votre engagement !

*Bernard BRIAND, Président du Conseil Territorial de Saint-Pierre-et-Miquelon*

*Jacqueline ANDRE, Vice-Présidente en charge des Solidarités*



# Principaux éléments du cadre légal de la protection de l'enfance

# Préambule

Le contexte national : une dynamique forte et un cadre légal évolutif depuis le début des années 2000

Avant 2007

## Un cadre ancien et perfectible

Jusqu'à la fin des années 2000, la protection de l'enfance reposait sur des **textes épars**, principalement les **lois de 1974 et 1986**, avec une articulation floue entre protection administrative (Conseil départemental) et protection judiciaire (juge des enfants).

Loi du 5 mars 2007

## La loi de réforme

Axes principaux : renforcement de la **prévention**, développement de **l'évaluation des IP** (création des CRIP dans chaque département), **clarification des responsabilités** (le département devient le pilote de la protection de l'enfance). Cette loi pose aussi l'obligation d'un **projet** pour l'enfant (**PPE**), la **diversification** des modes d'accueil et la **valorisation** du maintien du lien avec la famille. Enfin, elle pose le principe de **subsidiarité** de l'intervention judiciaire.

Loi du 14 mars 2016

## La loi de renforcement

Plusieurs dispositions pour appuyer la réforme de 2007, parmi lesquelles : renforcement de la prise en compte de **l'intérêt supérieur de l'enfant**, obligation **d'évaluation pluridisciplinaire des situations**, amélioration du **suivi des jeunes majeurs** (jusqu'à 21 ans), accent sur la **prévention** et la lutte contre les ruptures de parcours, ou encore la mise en place d'un **Conseil national de la protection de l'enfance** (CNPE).

Loi du 7 février 2022

## La loi d'adaptation

La loi « Tacquet » concrétise la logique de la **Stratégie nationale de 2019** et prévoit plusieurs mesures : renforcement de la **lutte contre les violences** faites aux enfants, interdiction formelle de **l'hébergement d'enfants** à l'hôtel, meilleure prise en compte de la **santé mentale et physique** des enfants protégés (bilan systématique), meilleure **préparation à la sortie de l'ASE** pour les jeunes majeurs, **renforcement des contrôles** des établissements et familles d'accueil (et obligations relatives aux EIG), ou encore obligation pour chaque département de disposer d'un **référént pour la protection de l'enfance**.

...

# Préambule

## Le contexte législatif : l'affirmation de 9 principes clés au cœur de la politique enfance – famille

### 1. Primauté de l'intérêt de l'enfant

L'intérêt supérieur de l'enfant guide toutes les décisions et actions. Il s'agit d'assurer la **sécurité, la santé, l'éducation, le développement et le bien-être** de l'enfant.

### 2. Prévention

La **prévention des situations à risque pour éviter les situations de danger**, par le biais d'actions de soutien à la parentalité, actions éducatives, repérage précoce des difficultés.

### 3. Subsidiarité

Priorité à **l'intervention la moins intrusive possible** : d'abord le soutien à domicile, puis le placement si aucune autre solution n'est possible (exceptionnelles et temporaires).

### 4. Respect des droits de l'enfant et sa famille

Droit à l'écoute, à l'expression et à la **participation de l'enfant dans les décisions** qui le concernent, et **respect du lien familial**, sauf si cela est contraire à l'intérêt de l'enfant.

### 5. Personnalisation de l'accompagnement

**Adaptation à la situation** et aux besoins de chaque enfant et de sa famille, et **prise en compte du parcours de vie** et des besoins particuliers (santé, handicap, culture, etc.).

### 6. Collaboration et coordination

**Travail partenarial** entre l'ensemble des acteurs, afin que la coordination des interventions garantisse **la cohérence et la continuité des parcours**.

### 7. Confidentialité et respect de la vie privée

**Respect du secret professionnel** pour protéger la vie privée des enfants et des familles, **sauf en cas de danger avéré** (intérêt de l'enfant).

### 8. Évaluation continue et contrôle

**Évaluation régulière** des situations et des dispositifs, et **contrôle de la qualité** et de l'efficacité des mesures et des structures d'accueil.

### 9. Universalisme

**Égalité d'accès à la protection et à l'accompagnement**, sans distinction d'origine, de situation sociale, de handicap, etc. (non-discrimination)

# Préambule

## Le contexte législatif : les éléments à retenir issus des lois adoptées de 2002 à 2022

**La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale** prévoit l'élaboration par les collectivités territoriales pilotes des politiques d'action sociale d'un Schéma d'organisation sociale et médico-sociale renouvelé tous les 5 ans.

Ce document programmatique s'inscrit dans une dynamique d'amélioration continue de la qualité qui prévoit :

- Le déploiement d'outils visant à affirmer et favoriser le respect des droits des personnes accompagnées (livret d'accueil, charte des droits et des libertés de la personne accueillie),
- L'élaboration d'un projet individualisé pour chaque personne accueillie
- Une association accrue des bénéficiaires à l'élaboration de leur projet individualisé et au fonctionnement des services et établissements qui les accompagnent
- La formation de réflexions collectives visant l'amélioration continue de la qualité des prestations autour de l'élaboration d'un projet d'établissement ou de service, l'évaluation interne, l'évaluation externe notamment.

En tant qu'autorité en charge de l'habilitation, du contrôle et du financement des établissements et services au titre de l'aide sociale à l'enfance, la Collectivité de Saint-Pierre et Miquelon se doit de vérifier le respect, par le secteur associatif habilité, de ces orientations légales. Elle est destinataire des rapports d'évaluation externe des établissements et services, la réalisation de l'évaluation externe étant une condition du renouvellement de l'habilitation.

**La loi du 27 juin 2005 relative à la professionnalisation des assistants familiaux** constitue un tournant pour les dispositifs d'accueil familial. Elle :

- Opère une distinction entre deux professions, celles d'assistant maternel et d'assistant familial.
- Précise les critères d'agrément nécessaires à l'exercice de ces deux métiers.
- Précise le cadre applicable pour l'emploi et la formation des assistants maternels et des assistants familiaux. Concernant ces derniers, la professionnalisation doit constituer un levier pour enrayer la pénurie à laquelle sont confrontés les Départements alors même que les réponses individuelles sont de plus en plus reconnues comme le mode de prise en charge le mieux adapté aux besoins des mineurs placés au titre de la Protection de L'Enfance. Il s'agit de prendre en compte la spécificité du statut des assistants familiaux, et à améliorer la qualité de l'accueil qu'ils proposent.

# Préambule

## Le contexte législatif : les éléments à retenir issus des lois adoptées de 2002 à 2022

**La loi du 5 mars 2007** propose un ensemble de dispositions nouvelles en tentant de concilier protection de l'enfant et respect de l'autorité parentale. Elle cherche à relégitimer la place de l'enfant et de ses parents avec pour but de prévenir les difficultés parentales, d'inciter à accompagner les familles et d'assurer le cas échéant des prises en charge suivant des modalités adaptées aux besoins. Cette loi, en outre, réforme certains fondements juridiques (rôle de chef de file attribué à la collectivité territoriale ; subsidiarité de l'intervention judiciaire ; installation d'une Cellule de Recueil de l'Information Préoccupante – CRIP- ...) et réaffirme le rôle et la place des parents. Le législateur fixe trois grands objectifs prioritaires : développer la prévention, améliorer le dispositif de repérage des enfants en danger et en risque de danger et diversifier les modes d'intervention et de prise en charge.

**La loi du 14 mars 2016** renforce et réaffirme les principes posés par le texte de 2007. Elle vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir les actions entreprises pour son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits. Elle cherche, pour aider l'enfant à grandir, à assurer une stabilité de vie tout en considérant les liens constitués, et à se préoccuper de son devenir lorsqu'il atteint la majorité. Elle précise les modes de gouvernance nationale et locale de la Protection de l'Enfance, en affirmant la nécessité d'un cadre doctrinal et d'un pilotage partenarial. Elle est précisée par un décret 2016-1476, publié le 28 octobre 2016, qui a défini les modalités d'évaluation de la situation d'un mineur à partir d'une information préoccupante.

**La loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants** a amené un train de mesures correctives, en se focalisant sur la sécurité des enfants (1/3) :

### 1. Amélioration de la vie quotidienne des enfants

- Interdiction du placement à l'hôtel (article 7), modalités de transition précisées.
- **Recherche systématique d'un tiers digne de confiance** avant recours de solutions d'accueil de l'ASE (art. 1).
- **Information systématique du juge** en cas de changement de lieu de placement (art. 27).
- **Délégation d'autorité parentale** : la loi permet au juge d'autoriser l'exercice d'un ou plusieurs actes déterminés relevant de l'autorité parentale (art. 3), mais **pas de clarification générale automatique** pour les actes de la vie quotidienne hors autorisation du juge.

# Préambule

## Le contexte législatif : les éléments à retenir issus des lois adoptées de 2002 à 2022

La loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants a amené un train de mesures correctives, en se focalisant sur la sécurité des enfants (2/3) :

### 2. La sécurité des enfants comme priorité absolue

- Contrôle des antécédents judiciaires rendu systématique (art. 20-21).
- Stratégie de prévention des risques de maltraitance dans les institutions obligatoire (art. 22).
- Modulation de la définition juridique de la maltraitance (art. 23).

*« Art. L. 119-1.-La maltraitance au sens du présent code vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations. »*

- L'évaluation des informations préoccupantes doit être fondé sur un référentiel national d'évaluation (art. 24) porté par la Haute Autorité de Santé.

### 3. Modernisation de la profession d'assistant familial

- Prolongation possible de l'activité au-delà de la limite d'âge (art. 31).
- Rémunération minimale garantie pour l'accueil d'un enfant (art. 28).
- **Maintien de la rémunération en cas de suspension** (art. 28).
- Base nationale des agréments (art. 30), afin de faciliter le contrôle des assistants familiaux qui exercent dans plusieurs départements, ou qui changent de département.

# Préambule

## Le contexte législatif : les éléments à retenir issus des lois adoptées de 2002 à 2022

La loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants a amené un train de mesures correctives, en se focalisant sur la sécurité des enfants (3/3) :

### 4. Meilleure réponse aux enjeux des MNA

- Critères socio-économiques ajoutés à la clé de répartition (art. 38).
- Obligation d'utiliser le fichier d'Aide à l'Évaluation de Minorité - AEM (art. 40).

### 5. Renforcement du pilotage de la politique de protection de l'enfance

- Instance nationale unique sous forme de GIP réunissant CNPE, CNAOP, AFA (art. 36, 147-14).
- Missions de centre national de ressources attribuées à l'Observatoire national de la protection de l'enfance (art. 36)
- Objectifs nationaux de santé publique pour la PMI (art. 32, 2112-4).
- Possibilité d'expérimenter la création d'un **comité départemental pour la protection de l'enfance**", coprésidé par le président du conseil départemental et par le préfet (article 37).

L'Assemblée Nationale a constitué une commission d'enquête sur les manquements des politiques publiques de la protection de l'enfance dont le rapport a été enregistré le 1<sup>er</sup> avril 2025. De nombreuses propositions ont été faites, dont certaines ont inspiré le [projet de loi Vautrin annoncé pour l'automne 2025](#) (indiquées en orange dans les pages suivantes). En bleu, les projections qui font un écho direct avec celles présentes dans le présent document :

### AXE 1 : RÉNOVER LA GOUVERNANCE (cadre juridique, pilotage par l'Etat, amélioration des données et de la recherche) 1/2

- **Créer un code de l'enfance** avec un chapitre dédié à la protection de l'enfance
- Élaborer un **manuel de référence** inspiré du modèle québécois
- Adopter une **loi de programmation pluriannuelle** quinquennale

# Préambule

## Le contexte législatif : les éléments à retenir issus des lois adoptées de 2002 à 2022

### AXE 1 : RÉNOVER LA GOUVERNANCE (cadre juridique, pilotage par l'Etat, amélioration des données et de la recherche) 2/2

- Créer un **fonds pluriannuel** financé par la Sécurité sociale et la CSG
- Renforcer le rôle des préfets avec des **délégués départementaux** experts
- Généraliser les **comités départementaux** de protection de l'enfance
- Créer une **commission nationale de réparation** pour les victimes
- Faciliter l'accès aux bases de données pour la recherche
- Développer les outils d'évaluation et de suivi
- Systématiser l'étude des **ACE** (expériences négatives de l'enfance)

### AXE 2 : AMÉLIORER LA QUALITÉ DE L'ACCUEIL (renforcement de la prévention, standards de qualité obligatoires, amélioration des conditions d'accueil)

- Développer massivement les **centres maternels et parentaux**
- Renforcer les moyens de la **PMI** et des politiques de parentalité
- Améliorer le repérage précoce avec les **UAPED** (unités d'accueil pédiatriques)
- **Standards de qualité obligatoires**
- Instaurer des **ratios d'encadrement minimaux** dans toutes les structures (le projet de loi Vautrin reprend l'idée pour les pouponnières)
- Créer une **base qualitative commune** de prise en charge
- Interdire la gestion par des **structures privées lucratives**
- Renforcer drastiquement les **contrôles** (inspection tous les 2 ans minimum)
- **Amélioration des conditions d'accueil**
- Faciliter la construction de nouvelles structures (allègement urbanisme)
- Augmenter l'enveloppe de la Banque des territoires (500M€)
- Interdire à terme les placements hors du secteur de la protection de l'enfance

# Préambule

## Le contexte législatif : les éléments à retenir issus des lois adoptées de 2002 à 2022

### AXE 3 : DÉCLOISONNER LES POLITIQUES PUBLIQUES

#### Santé mentale et physique

- Instaurer des **parcours de soins coordonnés** avec financement forfaitaire (1500€/enfant/an), **disposition reprise par le projet de loi Vautrin**
- Créer des **centres d'appui à l'enfance** (un par région d'ici 2030). **Projection de 3 premiers centres en 2026. Leur vocation est de poser une évaluation psychique et somatique des enfants qui arrivent à l'ASE.**
- **Rembourser sans conditions les consultations psy pour les enfants protégés**

#### Éducation

- Généraliser la "**Scolarité protégée**" avec des référents ASE dans chaque académie
- Revaloriser la santé scolaire et renforcer la présence d'assistants sociaux

#### Handicap

- **Systématiser les conventions ASE-MDPH-ARS**
- **Développer l'accueil familial thérapeutique et les équipes mobiles**

#### Accompagnement vers l'autonomie

- Étendre l'accompagnement des jeunes majeurs **jusqu'à 25 ans**
- Créer des **commissions départementales d'accès à l'autonomie**
- Sortir de la logique de "contrat jeune majeur" pour une vraie suppléance parentale

### AXE 4 : REVALORISER LES MÉTIERS

#### Réforme de la formation

- **Sortir les métiers du social de Parcoursup**
- Instaurer une **formation spécialisée** pour la protection de l'enfance
- Rendre obligatoire la **formation continue annuelle**

#### Revalorisation salariale

- Appliquer pleinement le **Ségur** avec compensation par l'État
- Harmoniser par le haut les rémunérations des assistants familiaux
- Mettre en œuvre les recommandations du Livre blanc du travail social

#### Amélioration des conditions de travail

- **Développer la supervision et l'analyse des pratiques**
- **Renforcer l'accompagnement des professionnels**
- **Améliorer l'intégration des assistants familiaux dans les équipes**
- **Le projet de loi Vautrin prévoit la possibilité de cumuler un autre emploi avec celui d'assistant familial**

#### MESURES D'URGENCE PRIORITAIRES

- **Généraliser immédiatement les PPE (projets pour l'enfant)**
- **Systématiser le contrôle des antécédents judiciaires**
- **Interdire le recours à l'intérim** dans les structures
- **Renforcer massivement les interventions à domicile (AED/AEMO)**
- **Créer des normes minimales d'encadrement**

# Préambule

## Le contexte national : le schéma enfance – famille, un document référence de la stratégie et des pratiques

Conformément à l'article L312-4 du CASF, ce schéma vise à dégager les **orientations stratégiques** de cette politique pour les **5 années à venir** ; en permettant notamment de :

1. Apprécier **la nature, le niveau et l'évolution des besoins** sociaux de la population
2. Dresser **le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre** sociale existante
3. Déterminer **les perspectives et les objectifs de développement de l'offre** 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
4. Préciser **le cadre de la coopération** et de la coordination entre les établissements et services ; et de **pilotage de la politique** de protection de l'enfance dans la collectivité
5. Définir **les critères d'évaluation** des actions mises en oeuvre dans le cadre du schéma
6. Définir **la stratégie de prévention** des risques de maltraitance dans les établissements, services et lieux de vie.

Le schéma porte la politique de protection de l'enfance dans tous ses volets : ce qui relève de l'étayage des parents, premiers protecteurs de leurs enfants au sens de l'article 371 du code civil, des mesures de l'aide sociale à l'enfance au titre de l'article L 221-1 du code de l'action sociale et des familles, et des mesures judiciaires au sens de l'article 375 du code civil).

Niveau de risque ou de danger auquel est exposé l'enfant (risque croissant)

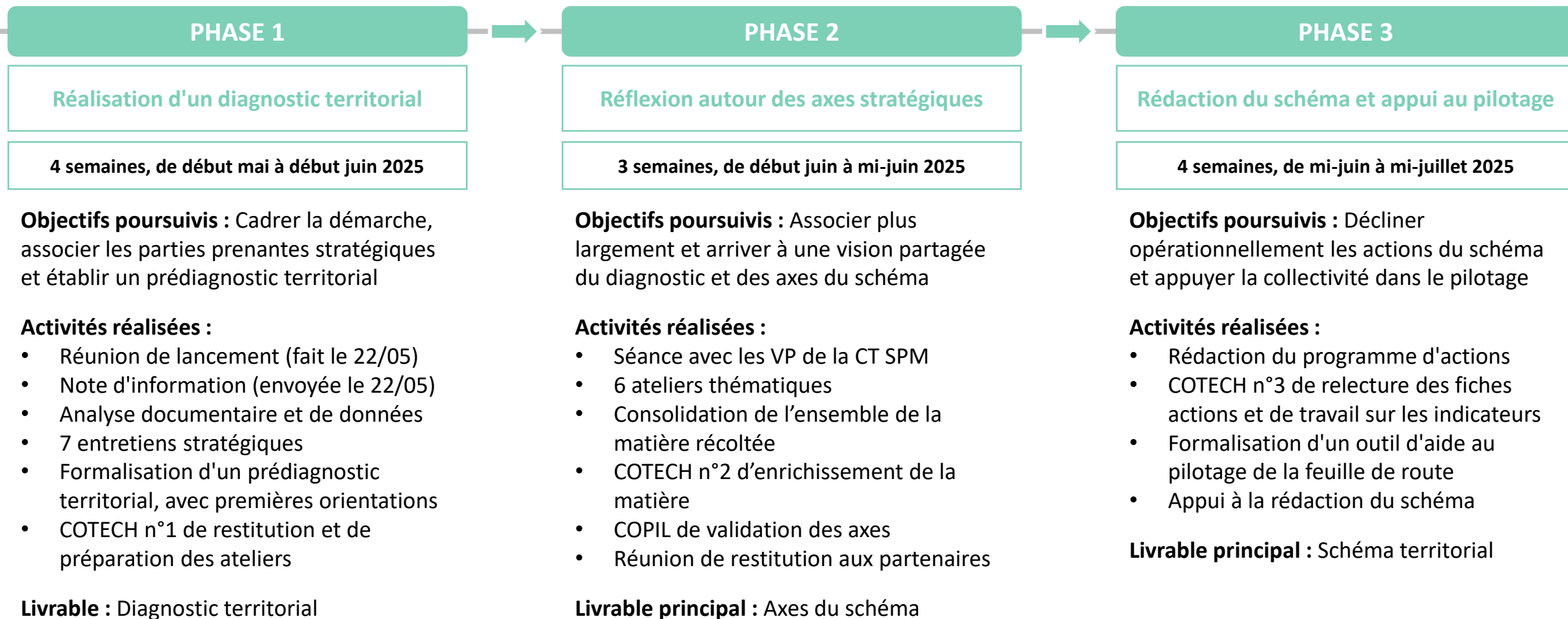
Niveau de risque ou de danger auquel est exposé l'enfant (risque croissant)		
Risque	Danger	
Droit commun	Mesures administratives	Mesures judiciaires
Art. 371 CCIV	Art. L 221-1 CASF	Art. 275 CCIV
Soutien à la parentalité	Compétence administrative	Saisine judiciaire
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prévention précoce (PMI)</li> <li>• Suivi social de familles par la prévention sociale</li> <li>• Dispositifs de soutien à la parentalité (REAAP / LAEP...)</li> <li>• Education nationale                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Soutien de l'environnement (famille, amis, école, médecins, ...)</li> <li>• Etc.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• AGBF</li> <li>• Accompagnement à domicile (AED)</li> <li>• Accueil provisoire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accueil d'Assistance Educative en Milieu Ouvert (AEMO)</li> <li>• Place judiciaire</li> <li>• Placement chez un tiers digne de confiance</li> <li>• Mesures spécifiques                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mesure judiciaire d'investigation éducative (MJIE)</li> </ul> </li> </ul>

Précision sémantique : nous parlons dans ce document de la Protection de l'Enfance comme champ de politique publique transverse englobant les actions de prévention auprès des familles, la PMI, l'Aide Sociale à l'Enfance et les actions en faveur des jeunes majeurs et publics spécifiques.

**La méthode poursuivie pour l'élaboration du schéma**

# Préambule

La méthode poursuivie : une démarche d'élaboration du schéma résolument participative et adaptée au contexte



# Préambule

## La méthode poursuivie : focus sur la concertation menée et le travail collectif réalisé dans le cadre du schéma

Une dizaine d'entretiens collectifs préparatoire...

6 groupes de travail animés...

- ↳ **Atelier n°1** : L'importance de l'articulation entre PMI et ASE pour la politique de protection de l'enfance
- ↳ **Atelier n°2** : Mieux repérer et intervenir précocement en protection de l'enfance
- ↳ **Atelier n°3** : Développer la prévention et développer les actions à domicile en protection de l'enfance
- ↳ **Atelier n°4** : Piloter les parcours et accompagner les profils complexes en protection de l'enfance
- ↳ **Atelier n°5** : Protection de l'enfance et protection des femmes victimes de violences
- ↳ **Atelier n°6** : Piloter la protection de l'enfance

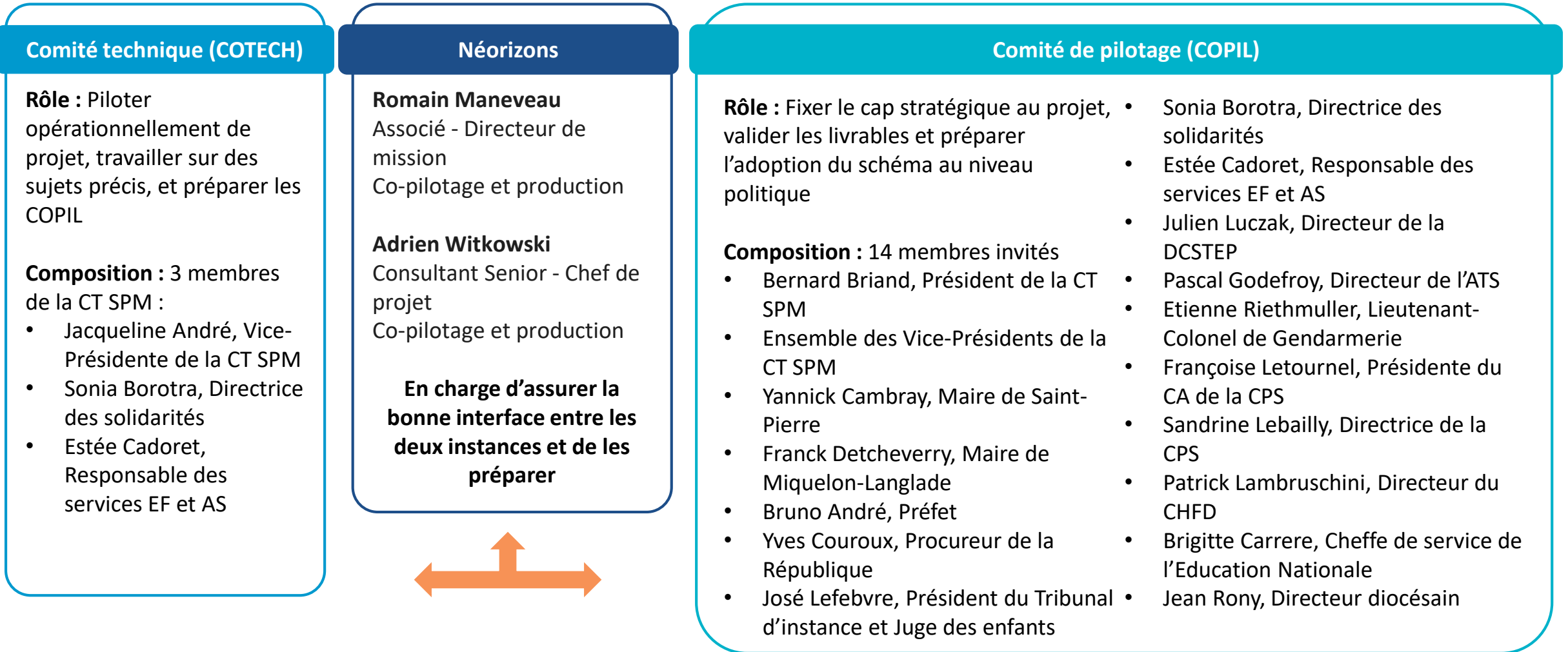


### Ils ont répondu présents...

Élus et agents de la Collectivité Territoriale de Saint-Pierre et Miquelon, Centre Hospitalier (PMI), Etat (DCSTEP), Administration territoriale de santé, Gendarmerie, Autorité judiciaire, Education Nationale, Associations et Structures médico-sociales (AJEP, Association Vivre Ensemble, SESSAD, CSAPA), Caisse de prévoyance sociale, ou encore professionnels de santé

# Préambule

## La méthode poursuivie : la comitologie et le pilotage de la démarche d'élaboration du schéma



## 02 | Le contexte territorial

# Vision générale

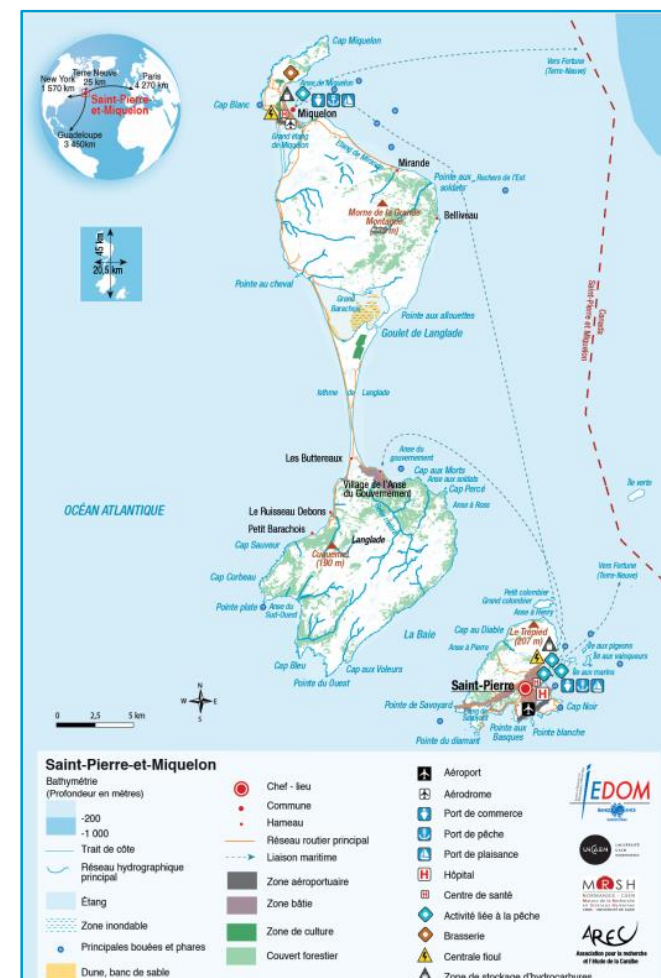
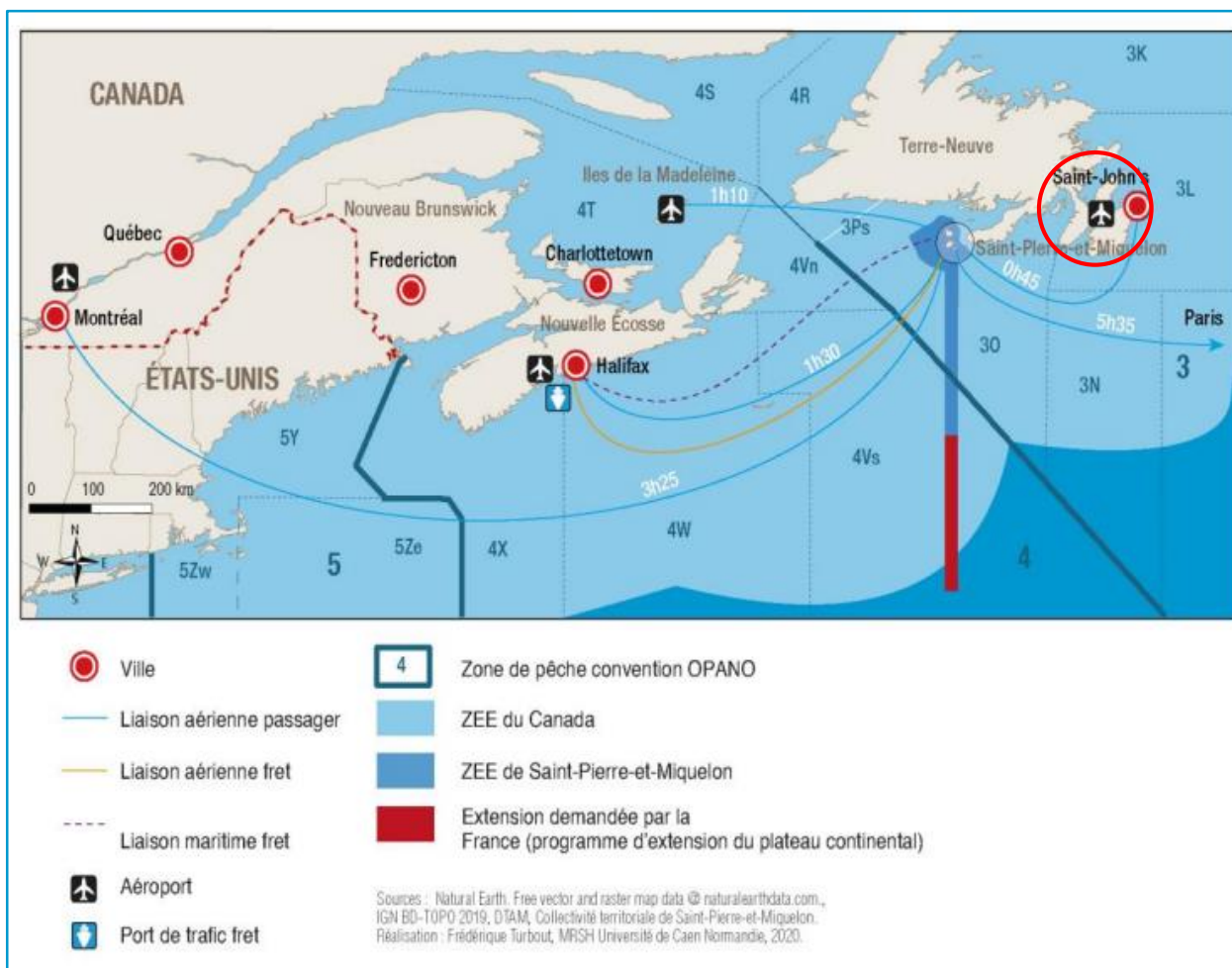
# Le contexte territorial

## Vision générale : un territoire unique, confronté à des défis spécifiques

- 1 Un archipel insulaire** | L'archipel de Saint-Pierre et Miquelon s'étend sur 242 km<sup>2</sup> et se compose de deux îles principales, Saint-Pierre et Miquelon-Langlade, et de quelques îlots dont l'île aux marins. L'archipel se situe à 25 km de la côte sud de la province canadienne de Terre-Neuve. Il est marqué par une double insularité, en zone arctique, et un climat océanique froid. L'éloignement de l'Hexagone rend difficile la projection des jeunes qui doivent envisager la poursuite d'études post-bac en dehors de l'archipel.
- 2 Un statut de COM et de PTOM** | L'archipel de Saint-Pierre et Miquelon est une collectivité d'outre-mer relevant de l'article 74 de la constitution depuis 2003. La loi organique du 21 février 2007 portant sur les dispositions statutaires et institutionnelles relatives à l'Outre-mer a défini un statut propre à Saint-Pierre-et-Miquelon. Néanmoins, dans le droit européen, Saint-Pierre-et-Miquelon est considéré comme un Pays et territoire d'outre-mer (PTOM) fondé sur la base d'un régime d'association. À ce titre, l'archipel ne fait pas partie du territoire de l'Union européenne et n'est donc pas soumis directement au droit communautaire de l'Union européenne.
- 3 Deux communes** | La collectivité de Saint-Pierre-et-Miquelon est constituée de deux communes (Saint-Pierre et Miquelon-Langlade, reliées par un isthme). Saint-Pierre est la plus petite mais la plus peuplée. Ces communes ont les mêmes compétences qu'une commune métropolitaine.
- 4 Une démographie fragile et favorisant l'interconnaissance des habitants** | La population compte 6 041 personnes (source INSEE, 2024). Elle est principalement d'origine basque, bretonne, normande, acadienne et terre-neuvienne. L'archipel rencontre des défis démographiques de taille : déclin de la population, vieillissement accéléré, départ massif et structurel des jeunes pour leurs études, difficulté de retour, ou encore augmentation des familles monoparentales. La faible population génère une forte connexion entre les habitants, et facilite la circulation rapide de l'information, facilitant les représentations ou effets de réputation.
- 5 Des défis socio-économiques** | L'archipel a connu une transformation de son économie, historiquement dominée par la pêche (jusqu'en 1992) et la vente d'alcool, aujourd'hui par les services. De plus, le territoire connaît des difficultés spécifiques : accès limité à certains services spécialisés et ou difficultés de mutualisation des ressources (surtout à Miquelon-Langlade), ou encore le coût de la vie élevé (notamment énergie).

# Le contexte territorial

## Vision générale : un territoire unique, confronté à des défis spécifiques



# Le contexte territorial

**Vision générale** : en synthèse, les quelques points à retenir des indicateurs étudiés

## Forces

- Plein emploi et taux de **chômage très faible**
- Stabilité de **l'emploi élevée**
- Niveau de **revenus moyen supérieur** à la métropole
- Très **peu de délinquance**

## Fragilités

- **Déclin démographique** depuis 25 ans
- **Dépopulation des jeunes et vieillissement** de la population (dont faible natalité)
- Économie « mono-produit » et dépendante du **secteur public**
- Des **signes de précarité** importants
- Des **jeunes exposés** (drogues, addictions et santé mentale)

## Focus sur la protection de l'enfance

- Une **activité récente** et en cours de structuration
- Deux **services proches** et interdépendants
- Une **activité soutenable** en termes de « flux »
- Des **spécificités locales**, impactant l'activité ou la manière d'intervenir

## Enjeux à relever

- Cette analyse montre un territoire qui, malgré des indicateurs économiques apparemment favorables (emploi, revenus moyens), **fait face à des défis structurels importants, notamment en termes de démographie et de diversification économique** :
  - ✓ Attirer, intégrer et retenir les actifs et les familles
  - ✓ Diversifier l'économie
  - ✓ Réduire les inégalités sociales
  - ✓ Maîtriser le coût de la vie
  - ✓ Gérer le vieillissement de la population
- L'enjeu pour la protection de l'enfance semble de pouvoir **assoir son activité, la structurer, et travailler sur la fixation d'objectifs** en lien avec les partenaires du territoire

# Les indicateurs démographiques

# Le contexte territorial

## Les indicateurs démographiques : une population en baisse et vieillissante

### Une population en baisse depuis le début des années 2000...

- Entre 1945 et 1999, la population n'a cessé de croître (+0,7 % en moyenne par an), atteignant plus de **6 300 habitants en 1999** ;
- Depuis cette date, elle a amorcé une lente diminution (-0,3 % en moyenne par an), pour atteindre **5 925 habitants en 2020** ;
- Depuis 2020, la population **baisse désormais de près d'1 % par an**, soit trois fois plus qu'entre 1999 et 2020 ;
- À noter qu'entre 2020 et 2024, de manière lissée, la population a légèrement augmenté pour s'établir à **6 041 habitants en 2024** :
  - ✓ Saint-Pierre : 5 434 habitants / Miquelon-Langlade : 607 habitants / Soit au total une reprise de population de +2,8 % par rapport à 2021 ;
  - ✓ Néanmoins, les récents chiffres de l'INSEE (1<sup>er</sup> janvier 2025) confirment la baisse tendancielle engagée : 5 987 habitants ;
- L'archipel se caractérise par **une densité de population très faible** (24 hab./km<sup>2</sup>) avec une nette différence entre Saint-Pierre (203 hab./km<sup>2</sup>) et Miquelon-Langlade (3 hab./km<sup>2</sup>).

### ...et à la structure de plus en plus vieillissante

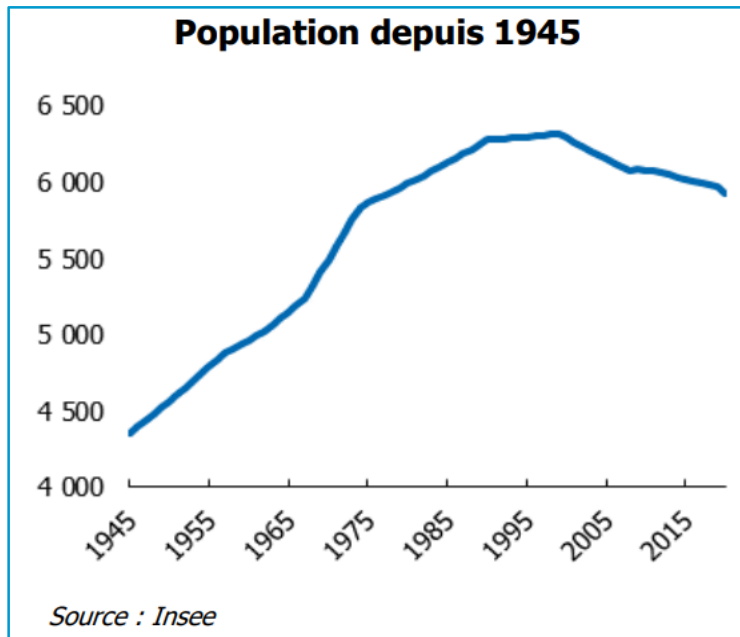
- Depuis 1999, l'archipel connaît **une baisse prononcée du nombre de jeunes de 15-29 ans** : ils représentaient 12,9% de la population en 2020 contre 19,7% en 1999 (-2,7 % en moyenne par an depuis 1999). Ainsi, la pyramide des âges met en évidence un déficit de population pour la tranche d'âge des 15-29 ans, tandis que **la part des enfants de moins de 15 ans demeure sensiblement la même qu'en France métropolitaine (environ 18%)** ;
- En 2022, **la part des moins de 18 ans représentait 19 %** de la population, et en 2016, **727 mineurs** étaient recensés, majoritairement à Saint-Pierre ;
- En parallèle, **la part des plus de 60 ans dans la population a fortement augmenté** (25,1% en 2020 contre 15,6% en 1999) ;
- En 2018, **l'âge moyen a été calculé à 41 ans** ;
- De fait, **l'indice de vieillissement a nettement augmenté** (82,7% en 2020, contre 42,6 % en 1999) ainsi que le ratio de dépendance (54,4% en 2020 contre 45,6% en 1999). Cela est encore plus marqué à Miquelon-Langlade qu'à Saint-Pierre ;
- Pour l'Archipel, en termes de projection de population, **il est attendu une poursuite du vieillissement**, avec, à l'horizon 2026, près de 1 600 seniors ;
- En synthèse, il existe donc bien **un double phénomène de dépopulation jeune et de vieillissement dans la population**.

# Le contexte territorial

## Les indicateurs démographiques : une population en baisse et vieillissante

### Parmi les causes recensées, deux semblent majeures :

- Une **faible natalité** (le taux d'accroissement naturel est devenu négatif au milieu des années 2010, pour atteindre -2,7% en 2018, puis -1% en 2020, contre 5,1% en 1999). Au cours de l'année 2023, la préfecture de Saint-Pierre et Miquelon a recensé 66 décès (contre 50 en moyenne de 2013 à 2022) pour 34 naissances (contre 45 en moyenne de 2013 à 2022) ; 26 naissances en 2024. En 2016, l'indice de fécondité était de 1,57 enfants/femme (contre 1,93 en Métropole).
- Un phénomène de **départ des jeunes au moment des études** (Métropole et Canada), associée à une « **difficulté du retour** » causée par : la moindre diversification de l'économie (débouchés professionnels) ; le coût de la vie (inflation, accès au logement, précarité énergétique, etc.), ou encore le manque de solution d'accueil pour les jeunes familles et enfants (surtout à Miquelon-Langlade).



Source : IEDOM, Rapport 2022

Évolution des indicateurs démographiques depuis 1999					
	1999	2006	2019	2020	Variation 2020/1999
Taux de mortalité (1)	6,8 ‰	8,5 ‰	6,7 ‰	8,9 ‰	2,1 pt
Taux de natalité (2)	11,9 ‰	11,9 ‰	5,7 ‰	7,9 ‰	-4 pts
<i>Taux d'accroissement naturel (2)-(1)</i>	<i>5,1 ‰</i>	<i>3,4 ‰</i>	<i>-1,0 ‰</i>	<i>-1,0 ‰</i>	<i>-6,1 pts</i>
Indice de vieillissement	42,6 %	49,2 %	67,9%	82,7%	+40,1 pts
Ratio de dépendance	45,6%	61,4 %	66,0%	54,4%	+8,8 pts
Densité de population (population 2021)	26	25	25	24	-7,0%
<i>Saint-Pierre</i>	<i>216</i>	<i>212</i>	<i>207</i>	<i>203</i>	<i>-6,1%</i>
<i>Miquelon-Langlade</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	<i>0,0%</i>

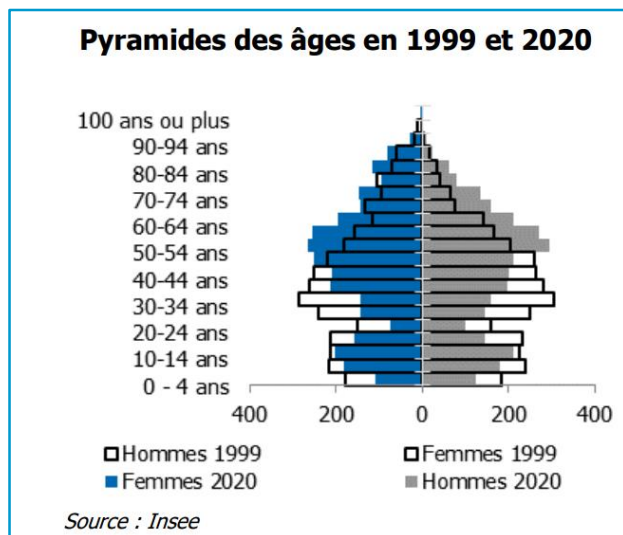
Source : Insee, Préfecture

Taux de mortalité (pour mille) : nombre de décès / population totale  
 Taux de natalité (pour mille) : nombre de naissance / population totale  
 Indice de vieillissement (pour cent) : nombre de personnes de 65 et + / nombre de [0-19 ans]  
 Ratio de dépendance (pour cent) : nombre de [0-15 ans] et 65 ans et + / nombre de [15-64 ans]  
 Densité de population (habitants par km²) : nombre habitants / superficie en km²

Source : IEDOM, Rapport 2022

# Le contexte territorial de Saint-Pierre et Miquelon

## Les indicateurs démographiques : une population en baisse et vieillissante



Source : IEDOM, Rapport 2022

### Une projection de la population des 60 ans et plus

Source : Insee, RP 2017 & Projections Compas

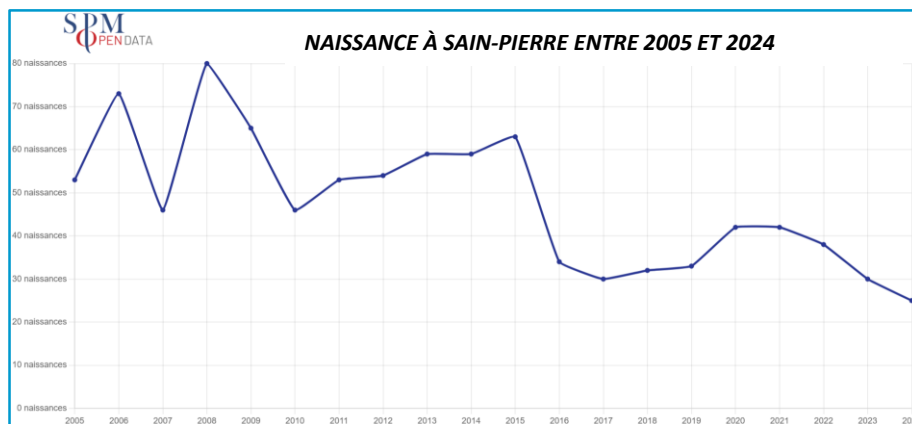
	Saint-Pierre-et-Miquelon			
	RP	Projections Compas		
	2017	2021	2026	2032
60-74 ans	886	980	1 080	1 180
75-84 ans	327	340	350	420
85 ans et plus	121	120	150	150
<b>Total des 60 ans et plus</b>	<b>1 334</b>	<b>1 440</b>	<b>1 580</b>	<b>1 750</b>

	Taux d'évolution en %*			
	RP	Projections Compas		
	2017	2021	2026	2032
60-74 ans	+10,6	+10,6	+10,2	+9,3
75-84 ans	+17,9	+3,9	+2,9	+20,0
85 ans et plus	+10,0	-0,7	+25,0	+0,0
<b>Total des 60 ans et plus</b>	<b>+12,2</b>	<b>+7,9</b>	<b>+9,7</b>	<b>+10,8</b>

\*Evolutions calculées sur les 5 années précédentes

Source : Diagnostic enfance jeunesse, Compas, 2019



Source : SPM OpenData, 2025

	Miquelon-Langlade	Saint-Pierre	Saint-Pierre-et-Miquelon
9 ans	11	71	82
10 ans	4	83	87
11 ans	6	67	73
12 ans	8	69	77
13 ans	6	71	77
14 ans	4	73	77
15 ans	7	78	85
16 ans	7	75	82
17 ans	12	75	87
<b>Sous total 9-17 ans</b>	<b>65</b>	<b>662</b>	<b>727</b>
18 ans	3	46	49
19 ans	6	25	31
20 ans	3	21	24
21 ans	4	23	27
22 ans	3	43	46
23 ans	5	49	54
24 ans	5	49	54
25 ans	8	38	46
26 ans	4	55	59
27 ans	4	54	58
28 ans	8	38	46
29 ans	2	60	62
30 ans	5	51	56
<b>Sous total 18-30 ans</b>	<b>60</b>	<b>552</b>	<b>612</b>
<b>Total 9-30 ans</b>	<b>125</b>	<b>1 214</b>	<b>1 339</b>

Dénombrement par tranche d'âge annuelle  
Source : Insee RP 2016 - Traitement Compas

Source :  
Diagnostic  
enfance  
jeunesse,  
Compas, 2019

# Les indicateurs socio-économiques

# Le contexte territorial de Saint-Pierre et Miquelon

## Les indicateurs socio-économiques : une situation plutôt favorable, qui masque la présence de publics vulnérables

### Des indicateurs socio-économiques très positifs...

- Une **situation de quasi-plein-emploi**, avec un taux de chômage très faible qui s'établit à 2,9 % de la population active en 2023, contre plus de 7% au niveau national. A cela, s'ajoute une faible part d'emplois précaires (0,3 % contre 3,8 % en France en 2020). Néanmoins, ce n'est **pas sans conséquence en matière d'attractivité/fidélisation des talents** : en effet, en 2023, face aux 173 demandeurs inscrits, 252 offres d'emploi en moyenne ;
- A noter qu'une **large majorité occupe un emploi à temps complet** : 90,4 % en 2020. Néanmoins, il convient de noter qu'au cours de la décennie 2010-2020, **la population active a diminué** de -1,5 % ;
- De fait, **un niveau de précarité qui peut, de manière brute, sembler relativement limité** au niveau de l'archipel :
  - ✓ Peu de cas de surendettement (une cinquantaine de dossiers déposés sur les dix dernières années, soit 5 / an, soit environ trois fois moins qu'en Métropole, qui étaient de 14 / an, selon les chiffres de la Banque de France sur l'année 2024) ;
  - ✓ Un faible taux d'allocataires du RSA (0,3 % de la population âgée de 15 à 69 ans, contre 4,2 % dans l'Hexagone en 2024) ;
  - ✓ Le nombre de foyers fiscaux progresse légèrement en 2022 pour s'établir à 4 127 foyers contre 4 124 en 2021 (+0,1 %). Parmi ces foyers, 2 806 sont imposables (68 %), soit un recul de -3,0 % par rapport à l'année 2021.

### ...mais une structure économique très « mono-produit » :

- Une **économie très fortement tertiariée**, avec un secteur qui constitue la principale source de création de valeur ajoutée de l'archipel. En effet, avec l'arrêt de la pêche industrielle en 1992, **l'archipel a évolué vers une économie de services** : la part du secteur tertiaire dans l'emploi a progressé de +5,7 points depuis 1999, représentant ainsi **86,7 % de l'emploi total en 2020** (contre 81% en 1999) ;
- Sur la dernière décennie, **les créations de postes dans l'administration publique ont augmenté de 9,9 %**, tandis que les secteurs primaires et secondaires ont perdu respectivement 24,5 % et 17,2 % de leurs emplois ;
- Une **activité dopée par le secteur des services et plus particulièrement par le secteur public et la commande publique** :
  - ✓ 49,5% de la population active relève directement d'un emploi public (contre 32% en France Métropolitaine) ;
  - ✓ Assurant plus de 45% de la valeur ajoutée créée, les administrations publiques restent prépondérantes dans le système et le modèle économique de l'Archipel (supérieure de plus de 20 points de pourcentage en 2015 à celle de la France (45,3 % de la VA contre 23,0 % en France).

# Le contexte territorial de Saint-Pierre et Miquelon

## Les indicateurs socio-économiques : une situation plutôt favorable, qui masque la présence de publics vulnérables

### Néanmoins, un coût de la vie et quelques indicateurs de précarité qui viennent ternir le tableau :

- Le coût de la vie, sur l'archipel, est **significativement plus élevé qu'en métropole** : en 2022, les dépenses en alimentation coûtaient 70,1% plus cher qu'en Métropole ;
- A titre d'illustration, **l'année 2022 a enregistré une inflation record de +9,3 % sur l'archipel** (multifactoriel). Ainsi, les prix des biens manufacturés et des services, de l'énergie, de l'alimentation et des véhicules neufs ont tous augmenté de manière significative. L'impact s'est fait particulièrement ressentir sur les prix de l'énergie, avec des hausses importantes du fioul domestique, du carburant, de l'électricité et du gaz. L'année 2023 a été marquée par un ralentissement de l'inflation qui est redescendue à +5,0 % en moyenne annuelle ;
- Une **augmentation légère, mais régulière, du nombre de bénéficiaires des minima sociaux (297 en 2022, contre 268 en 2019)** ;
- **La part des personnes sans diplôme est plus élevée dans l'archipel par rapport à la France** (25,8 % contre 23,7 % en 2020). Elle concerne surtout la population des plus de 40 ans, *une tendance qui diminue chez les 15-39 ans, la part est plus faible dans l'archipel (1,8 % contre 3,7 %)* ;
- De plus, il convient de noter **une forte disparité économique**. A titre d'illustrations :
  - ✓ En 2020, était relevée la majoration des salaires publics majorés (+70% avec primes par rapport au privé) ;
  - ✓ Les variables montrent que le nombre de contribuables déclarant de faibles revenus est assez élevé sur le territoire. En 2022, 51,78% d'entre eux déclarent un revenu de 15 800€ au plus ; parmi eux, 22,36% déclarent un revenu inférieur ou égal à 8 700€ ;
  - ✓ De même, en 2022, 19% des contribuables (percevant pension ou salaire) déclarent un revenu fiscal de référence de 12 000 euros au plus (DSF) ;
  - ✓ In fine, le risque d'avoir une population à deux vitesses.

# Le contexte territorial de Saint-Pierre et Miquelon

## Les indicateurs socio-économiques : une situation plutôt favorable, qui masque la présence de publics vulnérables

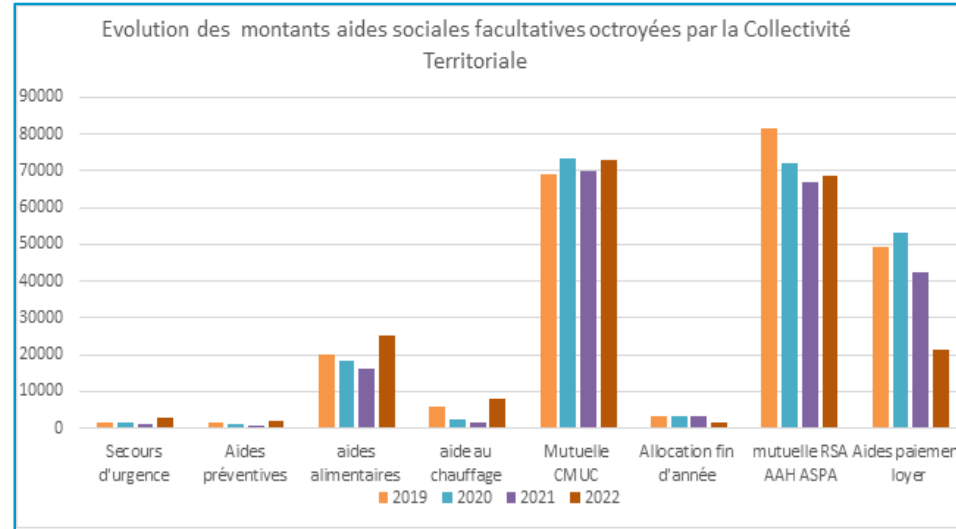
### Focus sur les aides sociales

#### Focus sur le RSA (91 819 € en 2022) :

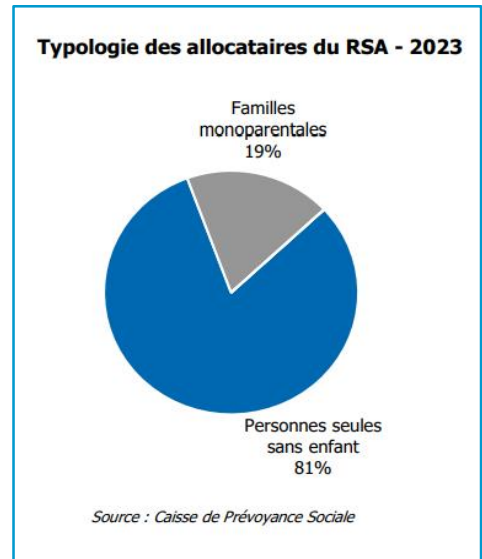
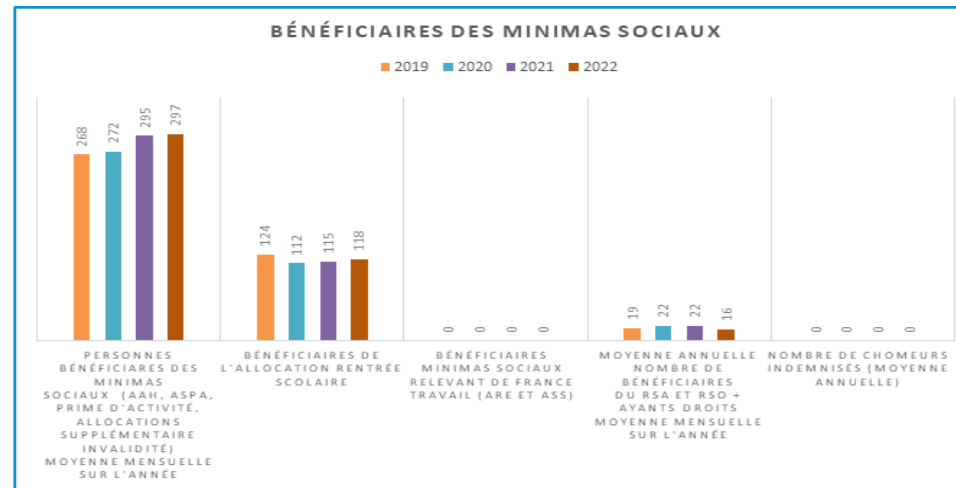
- Un faible taux d'allocataires (0,3% en 2023) ;
- Un nombre de bénéficiaires variable entre 2019 et 2022 mais relativement stable à un faible niveau (environ 18), ce qui peut ouvrir un questionnement sur l'éventuel non-recours existant ;
- Une baisse du nombre d'allocataires de la prime d'activité entre 2022 et 2023 (42 bénéficiaires chaque mois, soit -10,4 %) ;
- Les personnes seules et sans enfant constituent les premiers bénéficiaires du RSA (81 % des allocataires en 2023). Les familles monoparentales, qui étaient les premiers bénéficiaires de l'allocation entre 2018 et 2021, ne représentent plus que 19 % en 2023.

#### Focus sur les aides facultatives (122 939€ en 2022) :

- Un recul du nombre de bénéficiaires entre 2022 et 2023 : elles ont été versées à 55 personnes en moyenne chaque mois, soit une baisse de 10,9 % par rapport aux 61 allocataires en moyenne mensuelle enregistrés au cours de l'année 2022 ;
- Cela s'explique par la forte inflation connue en 2022, ayant abouti à une croissance du nombre de bénéficiaires d'aide au chauffage et d'aide alimentaire ;
- Concernant les aides au loyer, la diminution observée est liée au déploiement des allocations sociales et familiales au logement par la CPS ;
- Pas de fonds spécifique pour les jeunes, même si la CT propose des aides à la scolarité (soumises à conditions de ressources) ainsi que des bourses d'études (attribuées sans condition de ressources).



Source : Collectivité, PCS, 2024



Source : IEDOM, Rapport 2022

Source : Collectivité, PCS, 2024

# Le contexte territorial de Saint-Pierre et Miquelon

## Les indicateurs socio-économiques : une situation plutôt favorable, qui masque la présence de publics vulnérables

### Focus sur les ménages (dont familles monoparentales)

#### De manière générale, par rapport au niveau national, l'archipel compte moins :

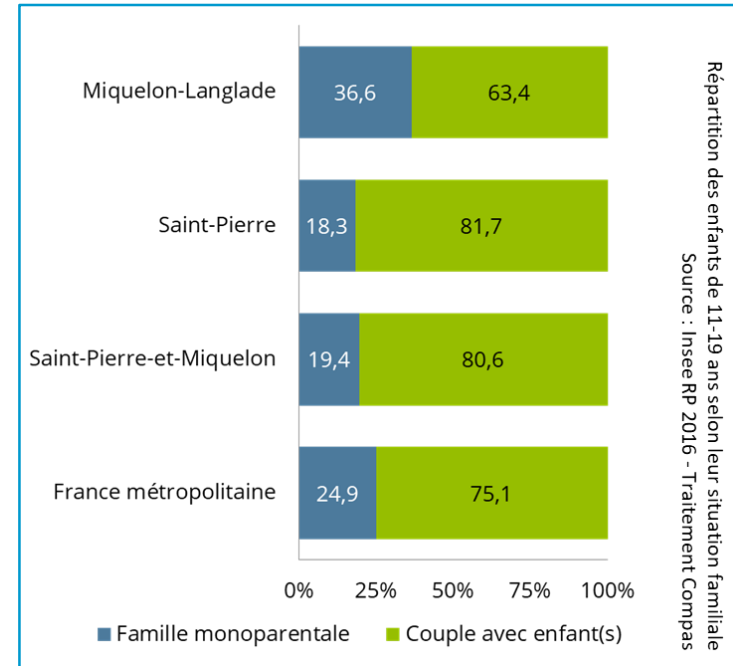
- De familles monoparentales (19,23% contre 25,9% en 2020) ;
- De personnes de plus de 15 ans vivant seules (17,1% contre 21% en 2020) ;
- De familles nombreuses, de 3 enfants et plus âgés de moins de 25 ans (5,6% contre 9,1% en 2020) ;
- De ménages d'une personne (31,1% contre 36,9% en 2019)

#### Depuis le début des années 2000, la composition des ménages sur l'Archipel semble avoir évolué :

- Plus de ménages : le nombre de ménages augmente (+21,2 %) pour atteindre 2 613 ménages en 2019 ;
- Moins grands : les ménages comptent en moyenne 2,3 personnes en 2019 (contre 2,6 personnes en 1999). De même, les ménages de 3 personnes ou plus représentaient 40,4 % des ménages en 2006, ils ne représentent plus que 33,9 % en 2019 ;
- Plus de familles monoparentales : en hausse constante (sauf 2020) depuis 2015, passant de 13% à 19,2% ;
- Moins de couples avec enfants : alors qu'ils représentaient la majorité des familles en 2006 (51,1 %), leur nombre a baissé (-13,3 %) pour représenter 44,1 % des familles en 2019. Ainsi, les couples sans enfants ont augmenté (+13,8 %) et représentent une part équivalente aux familles avec enfants (42,7 %) ;

#### Focus sur le lien à l'emploi :

- Les familles monoparentales où la personne a le statut autre qu'actif ayant un emploi sont minoritaires, et ce, jusqu'aux 25 ans des enfants ;
- La répartition des ménages composés de couples pour lesquels les 2 référents sont en situation d'emploi interfère avec l'âge des enfants : s'il y a plus de couples pour lesquels les 2 parents sont en situation d'emploi lorsque les enfants ont entre 6 à 10 ans et 11 à 17 ans, ils sont moins nombreux (4 fois moins) lorsque ceux-ci ont entre 0 et 5 ans.



Source :  
Diagnostic  
enfance  
jeunesse,  
Compas, 2019

#### NB sur les familles monoparentales (cf. données de Compas, 2016) :

- Une surreprésentation des jeunes mineurs vivant au sein d'une famille monoparentale à Miquelon-Langlade : 1 jeune de 11/19 ans sur 5 vit au sein d'une famille monoparentale ;
- Miquelon-Langlade présente au regard de cet indicateur une situation particulière. Le ratio y est deux fois supérieur à celui de Saint-Pierre. Il atteint 36,6%.

# Le contexte territorial de Saint-Pierre et Miquelon

## Les indicateurs socio-économiques : une situation plutôt favorable, qui masque la présence de publics vulnérables

### Focus sur quelques chiffres relatifs aux risques auxquels semblent exposés les jeunes

#### Focus sur la santé mentale, les addictions et les troubles de l'usage (données de la Collectivité, issues du Baromètre jeunesse de 2019 ou du Baromètre Santé de 2020) :

- 7 mineurs sur 10 ont déjà consommé de l'alcool ;
- 1 mineur sur 5 fume du tabac ;
- 1% des 14/17 ans et 3% des plus de 18 ans déclarent fumer quotidiennement du cannabis. La part des jeunes ayant expérimenté ce produit est significative : 20% des mineurs et les deux tiers des majeurs. Les premières consommations débutent à 14 ans ;
- La consommation d'autres drogues est marginale avant 18 ans : 1 jeune majeur sur 5 déclare avoir déjà expérimenté d'autres drogues ;
- La quasi-totalité des jeunes de 14/17 ans sont exposés quotidiennement aux écrans. 60% d'entre eux déclarent passer plus de 3 heures par jour devant un écran ;
- Les problématiques de santé mentale sont importantes chez les jeunes à Saint-Pierre-et-Miquelon puisque 25,6 % (vs 11,7 % en métropole) des 18-24 ans ont déclaré au moins un épisode dépressif caractérisé (EDC) dans l'année ayant précédé l'enquête et 19,2 % (vs 4,6 %) ont affirmé avoir eu des pensées suicidaires sur cette période. Au cours de leur vie, 11,8 % (vs 6,1 %) des 18-24 ans ont fait au moins une tentative de suicide ;
- La collectivité exprime, sur ce sujet, un enjeu à renforcer la prévention sur les conduites addictives (tabac et alcool particulièrement).

#### Toutefois, de manière générale, une délinquance limitée (données de la Gendarmerie Nationale, 2019) :

- Entre 5 à 13 mineurs (14 et 16 ans) mis en cause en moyenne chaque année pour une vingtaine de faits (stupéfiants, dégradations, incivilités, violences) ;
- Entre 5 à 8 faits de violences conjugales par an ;
- Les peines prononcées par la justice sont des mesures de réparations, mises en œuvre par la PJJ ;
- Un Plan Territorial de Prévention de la Délinquance de SPM a été élaboré par la Préfecture avec les priorités suivantes :
  - ✓ Mener des actions à l'intention des jeunes exposés à la délinquance et lutte contre la récidive ;
  - ✓ Améliorer la prévention des violences faites aux femmes, des violences intrafamiliales et soutenir les victimes ;
  - ✓ Améliorer la tranquillité publique.

# Le contexte territorial de Saint-Pierre et Miquelon

## Les indicateurs socio-économiques : une situation plutôt favorable, qui masque la présence de publics vulnérables

Répartition de la population active (15-64 ans)								
	1999*	2007	2010	2018	2019	2020	Variations 2020/2010	Variations 2020/1999
<b>Population active</b>	<b>3 198</b>	<b>3 171</b>	<b>3 180</b>	<b>3 122</b>	<b>3 117</b>	<b>3 133</b>	<b>-1,5 %</b>	<b>-2,0 %</b>
Hommes	1 826	1 740	1 695	1 619	1 616	1 613	-4,8 %	-11,6 %
Femmes	1 372	1 434	1 485	1 503	1 501	1 520	2,3 %	10,8 %
<b>Population active occupée</b>	<b>2 774</b>	<b>2 855</b>	<b>2 900</b>	<b>2 924</b>	<b>2 919</b>	<b>2 993</b>	<b>3,2 %</b>	<b>7,9 %</b>
Hommes	1 604	1 568	1 531	1 511	1 509	1 542	0,7 %	-3,9 %
Femmes	1 186	1 288	1 369	1 413	1 411	1 451	6,0 %	22,3 %
<b>Taux d'activité**</b>	<b>74,2%</b>	<b>77,5%</b>	<b>77,9%</b>	<b>79,3%</b>	<b>79,3%</b>	<b>81,6%</b>	-	-
Hommes	73,1%	82,5%	81,0%	81,3%	81,3%	83,4%	-	-
Femmes	53,5%	72,5%	74,7%	77,3%	77,3%	79,8%	-	-
<b>Taux d'emploi***</b>	<b>64,7%</b>	<b>69,8%</b>	<b>71,1%</b>	<b>74,3%</b>	<b>74,3%</b>	<b>78,0%</b>	-	-
Hommes	70,9%	74,3%	73,1%	75,9%	75,9%	79,7%	-	-
Femmes	57,2%	65,1%	68,9%	72,6%	72,6%	76,2%	-	-

Source : Insee

Les données ont été revues en 2020 : la population active, la population active occupée, le taux d'activité et le taux d'emploi sont calculés en prenant en compte seulement les personnes de 15-64 ans.

Certains totaux ne correspondent pas à la somme des sous-catégories en raison d'un problème d'arrondi dû à l'extrapolation de données par l'Insee pour réaliser le recensement.

\* En raison d'un manque de données, les chiffres pour 1999 prennent en compte la population active de 15 ans et plus. Le taux d'activité (taux d'emploi) est mesuré en prenant en compte la population active (population active occupée) de 15 ans et plus par rapport à la population en âge de travailler (15-64 ans).

\*\* Rapport entre la population active de 15-64 ans et la population en âge de travailler (15 à 64 ans)

\*\*\* Rapport entre les personnes ayant un emploi de 15-64 ans et la population en âge de travailler (15 à 64 ans)

Source : IEDOM, Rapport 2022

Répartition des revenus déclarés par profession en 2023 (sur les revenus 2022)			
Catégories professionnelles	Nombre	Somme (en euros)	Moyenne
Autres	691	11 898 411	17 219
Assimilés fonction publique*	261	11 877 250	45 507
Fonction publique d'État**	611	27 649 359	45 253
Fonction publique territoriale et hospitalière***	632	24 879 165	39 366
Gérants ou associés	78	3 622 483	46 442
Indépendants	99	2 149 486	21 712
Retraités	908	18 514 412	20 390
Salariés	2 254	65 330 612	28 984
<b>Total</b>	<b>5 534</b>	<b>165 921 178</b>	<b>29 982</b>

Source : Direction des Services fiscaux

\* Comprend notamment les employés d'EDF, de SPM Telecom, de la chaîne SPM La 1<sup>ère</sup>, de l'IEDOM et de la Caisse de prévoyance sociale

\*\* Services de l'État : Aviation civile, ATS, DCSTEP, Douanes, DTAM, Éducation nationale, Gendarmerie, Météo France, Préfecture, Tribunal etc.

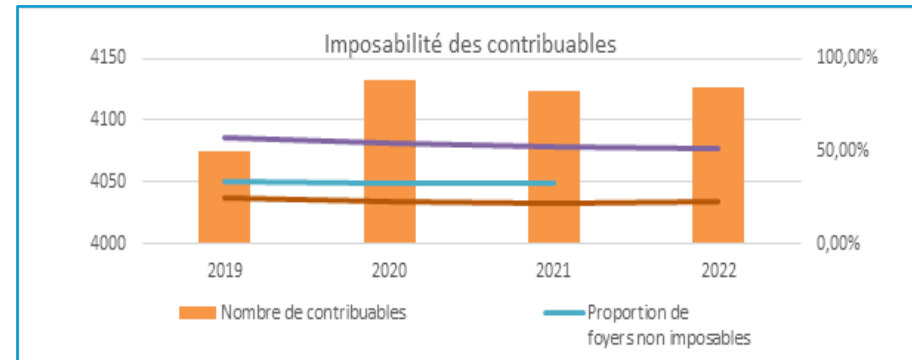
\*\*\* Comprend les fonctionnaires de la Collectivité territoriale, des mairies, de l'hôpital.

Source : IEDOM, Rapport 2023

Répartition des emplois par secteur								
	1999	2010	2017	2018	2019	2020	Part en 2020	Variation 2020/2010
Primaire	76	55	44	44	43	42	1,4 %	-24,5 %
Industrie	194	170	138	137	137	141	4,7 %	-17,2 %
Construction	261	190	212	211	211	220	7,3 %	15,6 %
Tertiaire	2 259	2 506	2 576	2 562	2 559	2 619	86,7 %	4,5 %
Commerce, transport et services divers	1 037	1 146	1 109	1 102	1 101	1 125	37,2 %	-1,9 %
Administration, enseignement, santé et action	1 222	1 360	1 467	1 460	1 458	1 494	49,5 %	9,9 %
<b>Total</b>	<b>2 790</b>	<b>2 921</b>	<b>2 969</b>	<b>2 954</b>	<b>2 949</b>	<b>3 021</b>	<b>100,0%</b>	<b>3,4%</b>

Source : Insee

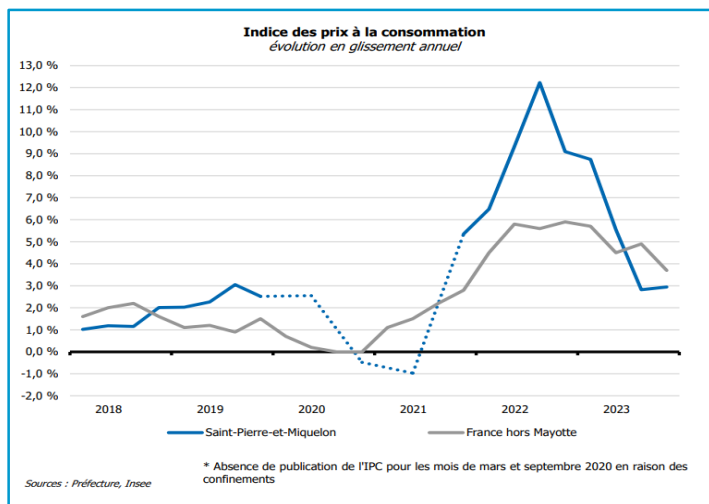
Source : IEDOM, Rapport 2022



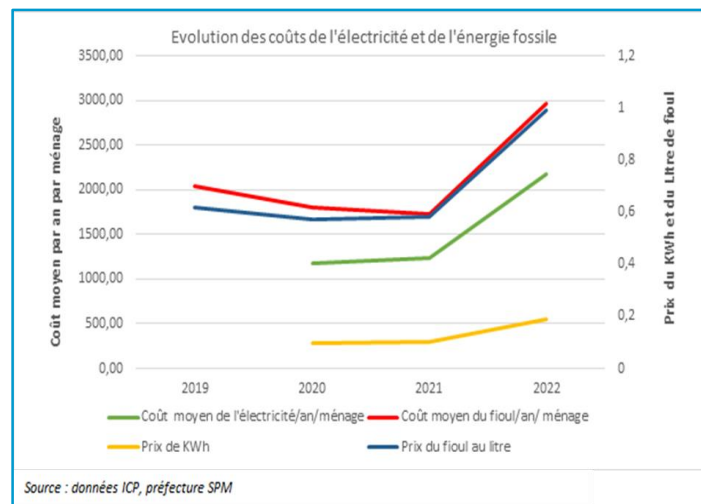
Source : Collectivité, PCS, 2024

# Le contexte territorial de Saint-Pierre et Miquelon

## Les indicateurs socio-économiques : une situation plutôt favorable, qui masque la présence de publics vulnérables



Source : IEDOM, Rapport 2023



Source : Collectivité, PCS, 2024

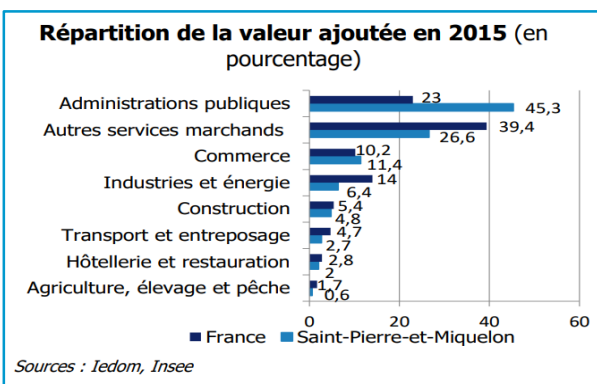
**Écart de prix par grandes fonctions de consommation entre Saint-Pierre et Miquelon et la France métropolitaine en 2022**

Fonction de consommation	Écart moyen (indice de Fisher)
Alimentation	+ 70,1 %
Boisson alcoolisées/tabac	- 8,7 %
Communications	+ 164 %
Restaurants et hôtels	+ 42,8 %
Biens et services divers	- 27,1 %

Source : INSEE – Préfecture de Saint-Pierre et Miquelon

Champ : France métropolitaine et Saint-Pierre et Miquelon

Source : INSEE, Enquête inflation, 2023



Source : IEDOM, Rapport 2022

**Taux de chômage moyen\***

	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Taux de chômage</b>	<b>4,7%</b>	<b>4,1%</b>	<b>3,4 %</b>	<b>3,3 %</b>	<b>2,9 %</b>
Hommes	5,4%	4,8%	4,0 %	3,6 %	3,0%
Femmes	4,0%	3,3%	2,8 %	2,9 %	2,8%
Moins de 25 ans	8,8%	8,3%	6,9 %	6,4 %	6,8%
25 à 49 ans	4,5%	3,9%	3,1 %	3,1 %	2,8%
50 ans et plus	4,3%	3,5%	3,2 %	3,0 %	2,3%
Longue durée (1 an et plus)**	1,7%	1,6%	1,5 %	1,3 %	1,2%

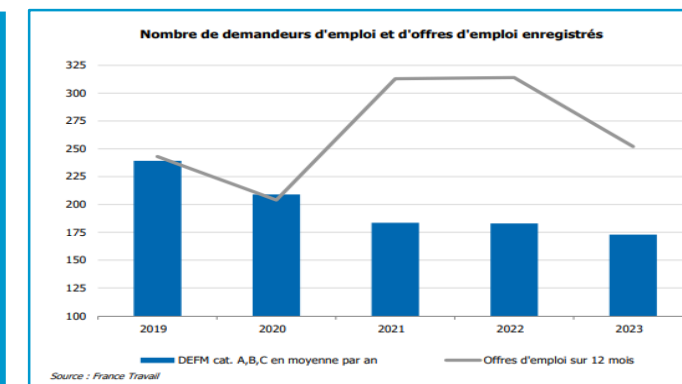
Source : France Travail

\*moyenne sur l'année des DEFM A / population active issue du dernier recensement

\*\*Catégories A, B et C

\* Moyenne sur les 3 derniers trimestres (pour l'année 2015)

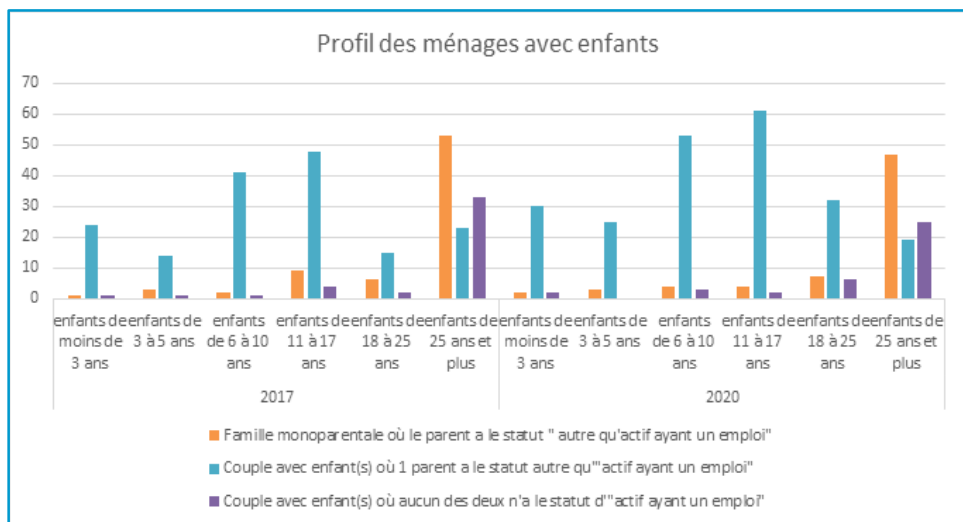
Source : IEDOM, Rapport 2023



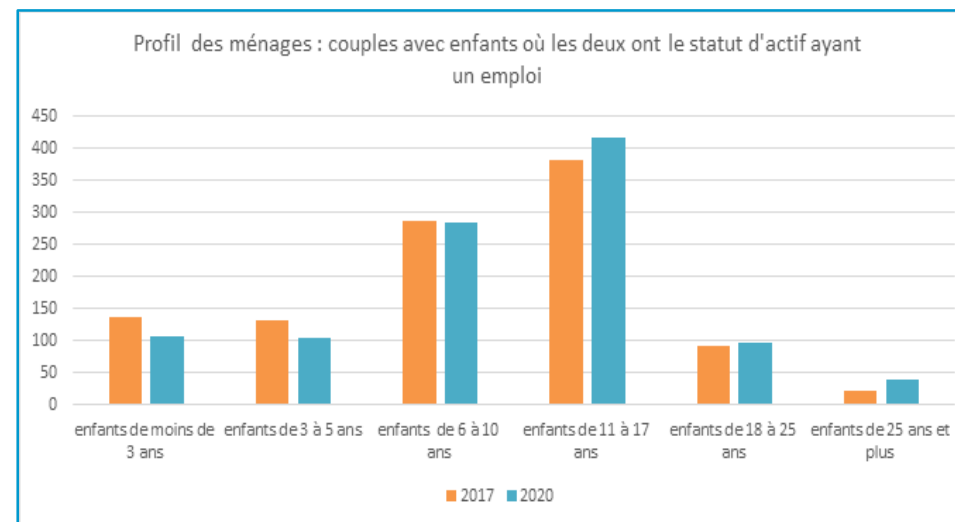
Source : IEDOM, Rapport 2023

# Le contexte territorial de Saint-Pierre et Miquelon

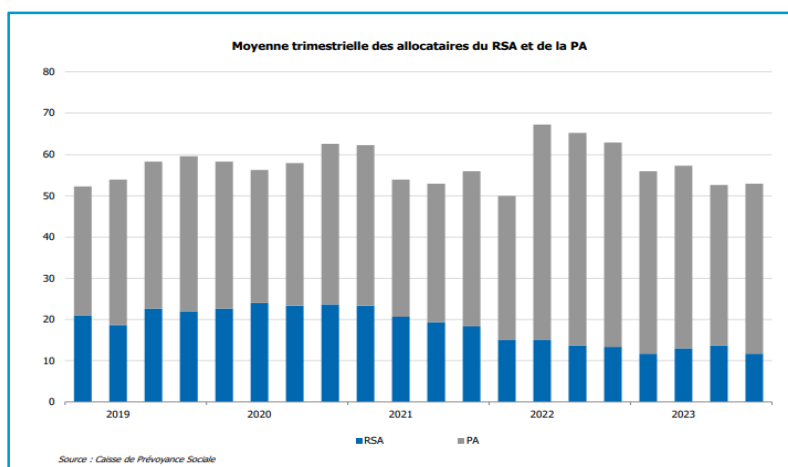
## Les indicateurs socio-économiques : une situation plutôt favorable, qui masque la présence de publics vulnérables



Source : Collectivité, CPS, 2024



Source : Collectivité, CPS, 2024



Source : IEDOM, Rapport 2023

Indicateurs de précarité*	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Fragilité des ménages</b>					
Part famille monoparentales	13,1%	12,5%	nd	nd	19,23 %
Part personnes vivants seules	13,6%	14,2%	nd	nd	nd
Part de familles nombreuses	5,8%	5,6%	nd	nd	nd
Part des personnes sans diplômes	33,8%	25,8%	nd	nd	nd
Part des 15-39 ans sans diplômes	2,9%	1,9%	nd	nd	nd
<b>Situation du marché du travail</b>					
Taux d'activité des 15-64 ans	79,3%	81,6%	nd	nd	nd
Part d'emplois précaires	1,2%	0,3%	nd	nd	nd
Taux de chômage	4,7%	4,1%	3,4%	3,3%	2,9%
Part de chômeurs de longue durée	22,4%	24,0%	26,0%	23,1%	22,7%
<b>Situation financière des ménages</b>					
Taux d'allocataire du RSA	0,5%	0,6%	0,5%	0,3%	0,3%

Sources : Insee, Pôle emploi, Caisse de Prévoyance Sociale  
 \* A partir de 2021, les taux sont calculés sur la base de la population 2020

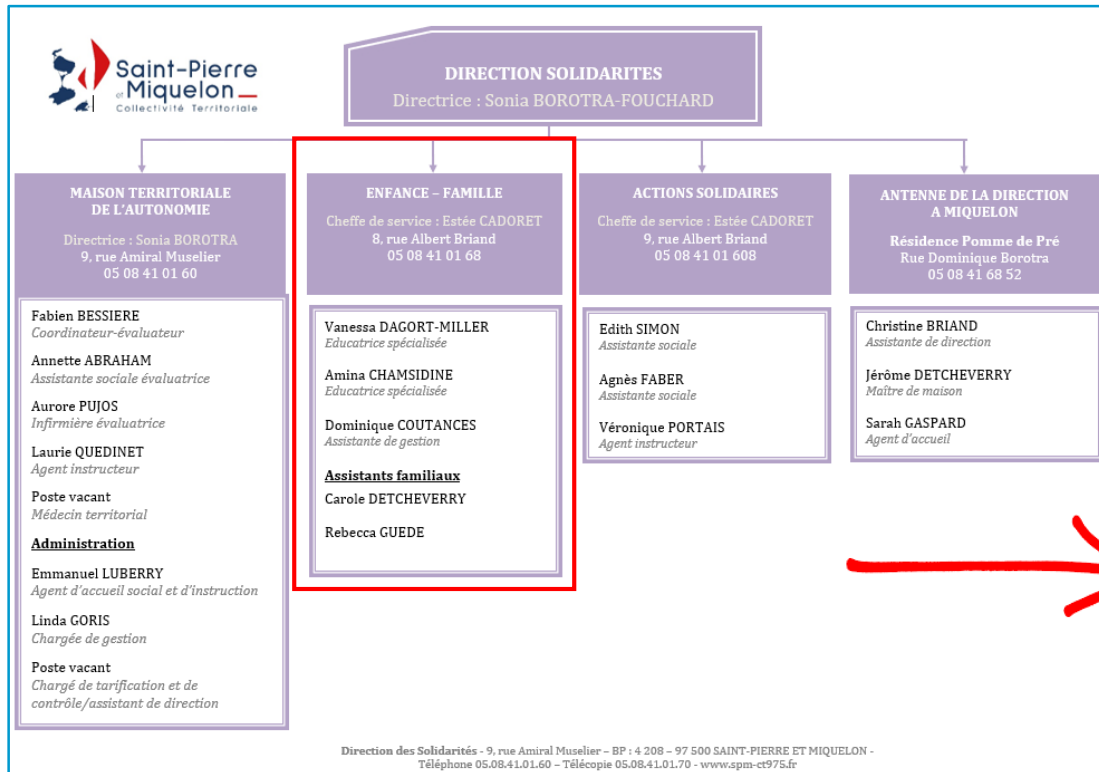
Source : IEDOM, Rapport 2023

## 03 | L'état des lieux de la protection de l'enfance

# Vision générale

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## Vision générale : l'organisation de la collectivité territoriale



**Le service Enfance-Famille de la Collectivité Territoriale a pour mission générale la protection de l'enfance en danger ou en risque de danger.**

Il recueille, traite et évalue les IP qui concernent des mineurs en danger ou en risque de l'être et émet un avis sur ces situations qui peut se traduire par la mise en place d'une mesure administrative ou judiciaire, après transmission à l'autorité judiciaire.

L'ensemble des actions du service s'adresse aux familles du territoire qui éprouvent des difficultés éducatives et/ou matérielles, aux mineurs émancipés et aux jeunes majeurs de moins de 21 ans dont les difficultés sociales viennent impacter l'équilibre et lorsque leurs besoins fondamentaux ne sont pas garantis.

Pour assurer ses missions de prévention, de protection et de lutte contre la maltraitance, le service est composé d'une équipe qui compte 5 agents. Il est à noter que compte-tenu de la petite taille de l'équipe, son caractère polyvalent est très prononcé.

**Le travail en étroite collaboration avec le service Actions Solidaires**, qui propose un accompagnement social global, est facilité par le fait que l'encadrement est assumé par une même cheffe de service et que les locaux sont partagés.

**Il convient de noter que les missions de PMI sont assurées par le CH François Dunan, où le personnel soignant dispose d'une « double casquette » : médicale et administrative.**

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

**Vision générale :** les 4 axes étudiés dans le cadre de l'état des lieux de l'existant

- A** Repérage des publics et articulation entre ASE, PMI et action sociale de secteur
- B** Mise en œuvre et développement des mesures de l'aide sociale à l'enfance
- C** Conduite de la politique publique et fonctionnement interne du service
- D** Pilotage du partenariat



# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## Vision générale : les objectifs poursuivis par le schéma enfance-famille

### De manière globale :

1

**Structurer une politique globale**, lisible et cohérente de l'accueil de l'enfance et de l'accompagnement des familles, incluant la parentalité, la prévention, et l'inclusion, et se fixer des objectifs pluriannuels

2

**Se doter d'une véritable stratégie partenariale multilatérale**, avec l'ensemble des acteurs de la politique enfance-famille

3

**Se servir des réflexions du schéma pour alimenter les travaux et réflexions en cours** sur les enjeux d'attractivité et de développement démographique de l'archipel (accueil petite enfance ; retenir les jeunes ; participer à leur émancipation ; développer l'autonomie des jeunes)

### De manière plus spécifique :

- **Développer (et sécuriser) les interventions de PMI**, dont la vocation est de soutenir et sécuriser le moment de la naissance et les premiers âges de la vie (prévention + étayage parental) ;
- **Compléter la palette d'intervention de la prévention**, de la plus légère (étayage ou soutien parental ; allocation mensuelle / TISF etc. ou encore prévention spécialisée) jusqu'à la protection la plus complète ;
- **Développer le pilier « étayage parental » de la politique de protection de l'enfance**, pour répondre aux facteurs culturels (permissivité), économiques (taux d'emploi important), symboliques (représentation négative de la protection de l'enfance) ;
- **Développer l'offre d'accueil** pour mieux répondre aux besoins spécifiques et mieux piloter les parcours ;
- **Piloter la politique de protection de l'enfance**, en s'appuyant sur un outil stratégique (OTPE).

## **A. Repérage des publics et articulation entre ASE, PMI et action sociale de secteur**

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## A. Repérage des publics et articulation entre ASE, Actions Solidaires et PMI, contribuant tous trois à la protection de l'enfance

### Des éléments territoriaux qui rendent stratégique la question du repérage des publics et de la prévention :

- Un territoire dont **la qualité du cadre de vie fait référence pour ses habitants**, qui se caractérise notamment par la proximité entre eux, l'accessibilité de ses équipements et la petite taille du territoire, le sentiment de sécurité, ou encore la possibilité de jouir d'un équilibre vie professionnelle / vie personnelle et de temps libres de qualité ;
- Une dynamique actuelle marquée par **une forme de permissivité des parents** ou légèreté dans le cadre fixé ou la surveillance, vis-à-vis des enfants ;
- À cela, s'ajoutent **l'absence d'accueil périscolaire** (cantine et accueil avant / après école), un accueil de loisir extra-scolaire limité (places en centre aéré limitées), ou encore **la saturation chronique des lieux d'accueil du jeune enfant** (chez les assistants maternels et la maison de l'enfance), compensés pour partie par les plus de 300 associations (sportives particulièrement) et les soutiens familiaux (grands-parents notamment) sur le territoire ;
- On note également une absence de Schéma des services aux familles.
- In fine, dans les familles où la structure parentale est déjà fragilisée, **l'ensemble de ces éléments peut venir accroître la fragilité et les risques** pour les enfants (mélanges de générations chez les jeunes, question du répit parental, phénomène de délaissement parental par exemple).

### Une politique de prévention jugée insuffisante, malgré la présence et la volonté d'acteurs en la matière :

- **Rappel du cadre légal** : Le volet « prévention » de la protection de l'enfance ne cesse d'être renforcé depuis la loi du 5 mars 2007 et le renforcement des capacités parentales est une des missions de la PE ;
- De **nombreux acteurs, présents et reconnus sur le territoire, sont susceptibles d'intervenir sur le registre de la prévention** : PMI, services de la Collectivité (Enfance-Famille, Actions Solidaires, Jeunesse, Insertion, etc.), CSAPA, AJEP, CMPEA, Médiatrice familiale (à distance – présente une fois par trimestre sur l'archipel), ou encore Éducation Nationale. À ce titre, il convient de noter également plusieurs initiatives conjuguées :
  - ✓ Portées par la Caisse Prévoyance de Santé (CPS) :
    - L'agrément de 4 Espaces de Vie Sociale (EVS) sur le territoire, des associations sportives, très influentes (environ 60% de la population dispose d'une licence sportive sur le territoire, contre 24,2% en moyenne en Métropole), investis sur le volet psychosocial, l'aide aux devoirs, ou encore des actions de prévention telles que les risques que présentent l'usage des réseaux sociaux (ASM) ou la diététique (ASIA) ;

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## A. Repérage des publics et articulation entre ASE, Actions Solidaires et PMI, contribuant tous trois à la protection de l'enfance

- Le « Carrefour des familles », lancé en mars 2024, un service d'accompagnement et de prévention à l'offre de service riche, regroupant plusieurs services à destination des enfants de 0 à 6 ans : Relai Petite Enfance (RPE), Relai d'Assistantes Maternelles (RAM), et Lieu d'Accueil Enfant Parents (LAEP). Avec des permanences plusieurs fois par semaine dans leurs locaux ou ceux des partenaires à Saint-Pierre (CHFD par exemple), mais également à Miquelon-Langlade avec un partenariat avec la commune afin de pouvoir intervenir quelques fois dans l'année, dans des lieux de la collectivité (des premiers résultats timides mais encourageants, 1 à 2 mamans par événement) ;
- ✓ La mission de PMI réalisée par une équipe volontaire du CHFD, qui investit progressivement cette mission et estime que celle-ci pourrait être étayée et sanctuarisée, pour éviter que les missions hospitalières ne prennent le pas ;
- ✓ La Maison des loisirs à Miquelon (structure de la Collectivité), dont les missions semblent se rapprocher de celles d'un centre social, qui fait un travail important auprès des jeunes ;
- ✓ Ou encore le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA), doté d'une équipe pluridisciplinaire (7 personnes, dont 1 médecin, 1 infirmière, 1 psychologue, et 1 éducateur spécialisé) avec l'organisation d'actions conjointes avec le CHFD en matière de prévention et d'accompagnement des jeunes notamment sur les conduites addictives ou troubles de l'usage des écrans ;
- **Néanmoins, l'ensemble des parties prenantes partage le constat d'une insuffisance en matière d'actions de prévention et d'une difficulté à toucher les publics les plus éloignés et fragiles, questionnant notamment les lieux d'écoute et de repérage, s'expliquant notamment par :**
  - ✓ Une définition de la prévention relativement hétérogène entre partenaires ;
  - ✓ Un manque de lisibilité sur les rôles et responsabilités de chaque acteur en la matière ;
  - ✓ Des initiatives relativement morcelées, partielles ou isolées du côté des partenaires ;
  - ✓ Peu d'interventions à domicile de la part de l'ensemble des acteurs ;
  - ✓ Un rôle du CCAS, en matière de prévention, qui pourrait être renforcé (absence de travailleur social en son sein par exemple) ;
  - ✓ Un champ peu investi au niveau de la PMI (cf. pages suivantes) ;

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## A. Repérage des publics et articulation entre ASE, Actions Solidaires et PMI, contribuant tous trois à la protection de l'enfance

- ✓ L'absence de travailleur social au sein de l'Éducation Nationale (mais une infirmière scolaire et un psychologue, ainsi qu'une cellule de veille). Il s'agit ici d'un enjeu majeur au regard de la tendance de plus en plus marquée d'entrées tardives de certains jeunes dans un parcours de protection de l'enfance, qui vient accroître l'importance d'avoir des solutions d'enseignement / formation opérants ;
  - ✓ Le recours limité à des places réservées au public vulnérable (orienté du fait de la vulnérabilité éducative, sociale, liée au handicap) dans la Maison de l'Enfant ;
  - ✓ Le déficit d'actions en matière d'accès aux droits, malgré une initiative encourageante, conduite il y a 2 ans par la CPS, sur la revue des droits ouverts en matière d'aides aux logements ;
  - ✓ Le peu de lien entre les services Enfance-Famille et Actions Solidaires de la collectivité avec les acteurs du monde du sport / loisir / culture, pourtant liés et susceptibles de permettre de mener des actions d'aller vers et de prévention spécialisée. À l'image des EVS par la CPS ;
  - ✓ Ou encore l'absence du recours à certaines mesures de prévention telles que les TISF.
- **Focus sur la lutte contre le décrochage scolaire :**
    - ✓ Un phénomène de départ des jeunes pour la réalisation de leurs études supérieures :
      - Une spécificité territoriale : l'absence de structure de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, pour des études post-bac supérieures, à Saint-Pierre et Miquelon ;
      - Cela génère donc un phénomène majeur, celui du départ des jeunes pour leurs études en Métropole ou au Canada (environ 300 jeunes par an). Le diagnostic jeunesse, réalisé en 2020, démontre que des jeunes, dès l'âge de 15 ans, se projettent dans une nouvelle vie en dehors de l'archipel, motivés, au-delà des études, par l'envie « d'anonymat », d'autres rencontres et découvertes. Un phénomène amplifié par l'ancrage d'une forme de rite du « départ » ;
      - Une étape de vie en dehors de l'Archipel encouragée par la Collectivité et l'Etat, avec la distribution de bourses d'études et d'aides financières (transports notamment) très favorables (sans conditions de revenus).

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## A. Repérage des publics et articulation entre ASE, Actions Solidaires et PMI, contribuant tous trois à la protection de l'enfance

- ✓ Un phénomène qui n'induit pas, néanmoins, l'assurance d'une réussite :
  - Certains jeunes ne sont pas prêts à partir à 18 ans : 3 à 5 par an s'inscrivent à un nouveau diplôme sur l'archipel (bac pro ou général) pour gagner en autonomie ;
  - Environ 10 retours précoces en moyenne / an (- de 5%) sont observés (mauvaise orientation, adaptation difficile, etc.), générant des situations très douloureuses vécues par les jeunes et leurs familles (poids du regard des autres / jugement sur l'archipel) ;
  - Dans les chiffres, peu de situations de décrochage au sens strict du terme et 21 demandeurs d'emplois de - de 25 ans en février 2025 (France Travail, 2025) ;
  - Lors du diagnostic jeunesse, réalisé en 2019, le sentiment d'une absence de suivi structuré et reconnu / légitimé de ces jeunes sur l'archipel : manque d'orientation et de préparation au départ efficace et manque de connaissance fine sur les formations au Canada alors que près d'un tiers des élèves les poursuivent dans ce pays ;
  - Néanmoins, depuis 2019, ce constat semble s'être très largement atténué : des actions concrètes ont été engagées par la Collectivité, avec, notamment, le « programme d'accompagnement des jeunes vers l'autonomie », en partenariat avec l'Education Nationale, le CSAPA, et la CPS, afin de préparer le passage à l'autonomie et prévenir / éviter le décrochage des futurs bacheliers ;
  
- ✓ En somme, un enjeu à encore davantage renforcer les liens entre le service Enfance-Famille et les acteurs en présence, parmi lesquels :
  - L'Éducation Nationale, avec qui des liens directs sont établis (la réalisation d'un suivi des situations individuelles et l'animation d'1 réunion / trimestre) mais qui mériteraient d'être renforcés (sur les thématiques de conflits parentaux, décrochage, fréquentations, par exemple) ;
  - France Travail, qui accueille d'ores et déjà les jeunes dès 16 ans ;
  - Le CFA (porté par la CACIMA), afin de redorer l'image de l'apprentissage, combler le fossé existant entre les jeunes du CFA et les autres, ou encore renforcer l'orientation afin d'apporter de véritables débouchés professionnels ;
  - Ou encore l'AJEP (accueil de 9 à 18 ans, avec 3 personnes dont 1 animateur et 2 postes de direction / animation), sur cette thématique au même titre que celui de la prévention, pour préparer les parcours.

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## A. Repérage des publics et articulation entre ASE, actions solidaires et PMI, contribuant tous trois à la protection de l'enfance

- ✓ Et enfin, des efforts initiés, mais à poursuivre, avec notamment la création d'un Point Information Jeunesse (PIJ) sur l'archipel, par la Direction Jeunesse de la Collectivité. Une action qui reste toutefois limitée à l'heure actuelle, avec peu de jeunes qui se rendent directement au PIJ. À ce titre, une structure dédiée et identifiée comme la Mission Locale pourrait améliorer ce type de prévention et d'accompagnement.

### Une activité de Protection Maternelle et Infantile (PMI) relativement fragile, malgré des premières actions encourageantes :

- **Éléments de contexte institutionnel** : Citation extraite du rapport de l'IGAS sur la PMI, 2019 : « *La PMI doit rester le pilier de la prévention médico-sociale auprès des familles et des enfants de moins de 6 ans, avec un accent sur l'entretien prénatal précoce, les visites à domicile et les bilans de santé en école maternelle.*

*Le rapport insiste sur la nécessité de renforcer les liens et l'articulation avec l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), les services hospitaliers, les professionnels libéraux, la crèche, l'école et les associations pour une prise en charge globale et continue. Le rapport met en avant l'importance de repérer précocement les troubles du développement, les situations de vulnérabilité psychique et d'accompagner les parents de façon adaptée. »*

- **D'une manière générale :**

- ✓ Une mission de PMI à l'organisation atypique, assurée par le CHFD (tel que le prévoit le Code de la Santé Publique, la collectivité n'ayant jamais exercé cette compétence), qui présente une certaine cohérence et un intérêt d'un point de vue du suivi des parents/enfants concernés ;
- ✓ Une équipe du CHFD dynamique et volontaire en matière de PMI, qui réalise à ce jour des premières activités essentiellement sur les moments gravitant autour de la naissance de l'enfant (cf. cartographie des missions de PMI actuelles) ;
- ✓ Néanmoins, une double « casquette » santé/PMI qui peut sembler compliquée à gérer pour le CHFD au regard :
  - des ressources humaines disponibles (l'équipe exprime notamment le manque d'un ETP stabilisé de puéricultrice, mais également un renfort sur la partie administrative) ;
  - du manque d'accompagnement à la montée en compétences des équipes actuelles sur le sujet (besoin de formations et d'informations) ;
  - du déficit de structuration des processus et modes de fonctionnement internes relatifs aux actions de PMI ;

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## A. Repérage des publics et articulation entre ASE, Actions Solidaires et PMI, contribuant tous trois à la protection de l'enfance

- ✓ Dans les faits, une priorisation des missions hospitalières au détriment des missions de PMI, avec des actions qui concernent essentiellement le suivi du nourrisson et certains champs de la PMI qui semblent non couverts à ce jour, parmi lesquels les actions de prévention (exemple : aucun atelier d'éducation thérapeutique). Avec, dans les faits, un bon suivi à 1 an de l'enfant, puis un manque de suivi optimal entre les 1 et 3 ans de l'enfant (avant la prise de relai via les bilans de santé 3 / 4 ans dans les écoles donc). Un enjeu, donc, à renforcer l'identification et la structuration de la PMI comme service à part entière au sein du CHFD.
- **Focus sur une mission particulièrement soignée, les liaisons prénatales** un processus établi de déclaration de grossesse auprès du CHFD ou de la Caisse de Prévoyance Sociale (CPS), puis envoi par la CPS d'une mallette « MA-PA-Ternité » (depuis 2021) contenant l'ensemble des informations relatives au parcours des futurs parents, avec les infos sur le calendrier vaccinal, l'accès à des consultations gratuites de diététicienne et dentiste, etc. De même, il convient de noter l'organisation de 7 ateliers annuels d'accompagnement à la parentalité portés par le CHFD au titre de la PMI (préparation à la naissance par exemple), qui souhaiterait également développer un partenariat avec le « Carrefour des familles » pour animer des ateliers conjoints ;
- **Focus sur quelques missions effectives, mais dont la mise en œuvre reste encore complexe ou partielle :**
  - ✓ L'agrément des assistants maternels :
    - Historiquement, une évolutivité liée à la prise en charge de cette compétence : CT SPM (2015-2019) puis CH (à partir de 2019). Avant 2015, cette compétence n'était pas exercée, au regard de l'absence de cette profession sur le territoire ;
    - Une compétence assurée par le CHFD, qui s'appuie sur un cadre effectif ;
    - À l'heure actuelle, un déficit dans la formation à destination des ASMAT ;
    - Une variation importante, d'une année sur l'autre, du volume de travail et du nombre d'ASMAT (turn-over). Actuellement, 11 ASMAT (7 à Saint Pierre et 4 à Miquelon – 3 actives –).

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## A. Repérage des publics et articulation entre ASE, actions solidaires et PMI, contribuant tous trois à la protection de l'enfance

- ✓ Les consultations de pédiatrie :
  - Des tâches effectuées, ciblées en pédiatrie PMI mais également en pédiatrie générale (consultations infantiles : maladies, vaccination, etc.), à la fois au CHFD et dans les écoles (privées et publiques) pour les bilans 3 / 4 ans (dont les résultats sont transmis à la CPS avec prise de relai par l'infirmière scolaire dès les 5 / 6 ans de l'enfant) ;
  - Des publics historiquement rattachés à la médecine générale de famille, mais qui, avec le temps, tendent à venir de leurs propres grés au CHFD pour ces consultations (ou sur orientation du médecin général) ;
  - Une amélioration notable de la mission depuis 2020, avec l'arrivée d'un pédiatre à temps plein depuis 2020 ;
  - Toutefois, une mission de pédiatrie qui reste encore relativement fragile, du fait à la fois du manque de binôme sur cette compétence (1 seul pédiatre sur l'archipel) et du manque de couverture sur la commune de Miquelon-Langlade (impossibilité de réaliser des visites en écoles du fait des contraintes du pédiatre en responsabilité à Saint-Pierre).
  
- ✓ L'agrément et le contrôle des ASFAM : À ce jour, la mission est réalisée par les services EF et AS de la collectivité, ce qui paraît comme une exception. En effet, habituellement, cette mission est réalisée par la PMI (soit le CHFD ici).
  
- ✓ Les visites à domicile (VAD) : celles-ci sont majoritairement réalisées sur le 1<sup>er</sup> mois en post-natal, assez peu en anténatal → « On voit les enfants tous les mois jusqu'aux 12<sup>ème</sup> mois en pédiatrie, puis ça s'espace sans réel suivi particulier... ». Avec des visites surprises non encore développées et une couverture parfois fragile à Miquelon-Langlade avec des VAD 1/mois environ et la présence d'un orthophoniste seulement.

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## A. Repérage des publics et articulation entre ASE, Actions Solidaires et PMI, contribuant tous trois à la protection de l'enfance

### ✓ Le contrôle des EAJE et MAM :

- Actuellement, sur le territoire, la présence d'1 Maison de l'Enfant (crèche) de 35 places à Saint-Pierre, d'1 Maison d'Assistantes Maternelles (MAM) à Saint-Pierre comprenant 3 ASSMAT avec 4 enfants chacune, 8 ASSMAT hors MAM dont 4 à Saint-Pierre et 4 à Miquelon-Langlade, d'1 accueil collectif de mineurs sans hébergement géré par le CCAS à Saint-Pierre et d'1 Maison des loisirs (structure de la Collectivité, avant tout de sports et de loisirs, assurant de l'accueil de mineurs sans hébergement) ;
- Une mission de contrôle des EAJE qui relève donc des prérogatives du CHFD (puisque la PMI lui est confiée) et qui semble aujourd'hui faire l'objet d'une effectivité sur la partie Maison de l'Enfant, MAM (avec un accompagnement au montage en amont par la CPS) et ASMAT ;
- Néanmoins, une mission qui semble fragilisée à ce jour sur les accueils collectifs de mineurs de Saint-Pierre et de Miquelon.

### ✓ La mission de prévention en matière d'éducation à la sexualité :

- À ce jour, la PMI réalise des actions collectives en matière de diffusion d'informations en santé sexuelle (informations générales sur la santé sexuelle, l'égalité femmes-hommes, les moyens de contraception, le consentement, etc.), avec des interventions dans les établissements scolaires publics et privés (4<sup>ème</sup>, 3<sup>ème</sup>, 2<sup>nde</sup>, à Saint-Pierre et à Miquelon) en lien avec l'infirmière scolaire (qui, elle-même, assure des missions en la matière) ;
- Néanmoins, les missions de planification et les consultations dans le cadre d'un Centre de Santé Sexuelle ne sont pas réalisées. Il n'existe, par exemple, aucune structure de type « planning familial » sur le territoire (pourtant inscrit comme orientation dans le Schéma Territorial de l'Organisation Sanitaire et Sociale de 2002-2007).

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## A. Repérage des publics et articulation entre ASE, actions solidaires et PMI, contribuant tous trois à la protection de l'enfance

### Cartographie des perspectives de renforcement des missions de PMI

Accompagnement de la grossesse et des futurs parents	Suivi en santé et actions de dépistage	Soutien à la parentalité	Actions collectives	Protection de l'enfance	Délivrance des agréments et contrôle
Consultations prénatales	Consultations nourrissons (pesées)	Accueil parent / enfant => lien fait avec le carrefour des familles	Assurer les informations collectives en santé sexuelle	Evaluation de l'IP => <i>axe de développement</i>	EAJE
Consultations / VAD postnatales	Vaccinations				ASMAT
<b>VAD anténatal (SF)</b> => à renforcer	<b>Visites en écoles (bilans 3 / 4 ans)</b> => <i>uniquement à Saint-Pierre</i>	<b>Actions collectives diverses / remontant du terrain</b>	Orientations en crèches => <i>axe de développement</i>		Assistants Familiaux => <i>réalisé par la CT, question de cohérence ?</i>
Assurer les liaisons prénatales (dont carnet de santé)	Consultations infantiles			Placement => <i>pas un besoin actuellement</i>	
Groupes de futurs parents	VAD (infantiles)				
Informations (allaitement, jeu, écrans...)	<b>Planification et consultations (CSS)</b>				

#### Légende

Missions non réalisées

Missions partiellement réalisées

Missions réalisées

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## A. Repérage des publics et articulation entre ASE, Actions Solidaires et PMI, contribuant tous trois à la protection de l'enfance

### Un circuit de l'information préoccupante (IP) établi et effectif, qui pourrait néanmoins faire l'objet d'améliorations concrètes

- **Éléments de contexte légal :**

- ✓ La place renforcée de l'évaluation en 2016, au cœur du dispositif de la protection de l'enfance, avec le positionnement de l'évaluation comme préalable à tout accompagnement en protection de l'enfance (article L223-1 du CASF : « *L'attribution d'une ou plusieurs prestations prévues au présent titre est précédée d'une évaluation de la situation prenant en compte l'état du mineur, la situation de la famille et les aides auxquelles elle peut faire appel dans son environnement* »), sauf en cas de danger grave et imminent, situation dans laquelle l'obligation d'évaluation est levée afin de faire primer l'intérêt supérieur de l'enfant ;
- ✓ Un principe d'évaluation ajusté à chaque situation d'enfant : la loi du 14 mars 2016 (art.9) impose l'évaluation de la situation des autres mineurs présents au domicile du mineur concerné par l'IP ;
- ✓ Une formation obligatoire pour tous les professionnels chargés de l'évaluation d'une information préoccupante pour une culture commune et une évaluation partagée. Des domaines d'évaluation prévus par la loi : la santé physique et psychique de l'enfant, (2) son développement, (3) sa scolarité, (4) sa vie sociale et ses relations avec sa famille et les tiers intervenant dans sa vie ; « L'évaluation de la situation d'un mineur à partir d'une information préoccupante est réalisée par une équipe pluridisciplinaire de professionnels identifiés et formés à cet effet.» pour croiser les regards et approches, objectiver la situation → Article D226-2-5 (Décret n°2016-1476 du 28 octobre 2016 - art. 1)

- **D'une manière générale :**

- ✓ Un contexte local d'interconnaissance et de proximité entre les habitants de l'archipel qui met à mal la capacité à alerter les services et donc à envisager un accompagnement des enfants en risque et/ou en danger dans la population ;
- ✓ Un nombre de signalements et d'IP relativement limité, malgré une hausse en 2023 confirmée en 2024 (15 en 2024, contre 8 en moyenne par an depuis 2019), dont la majorité semble émaner de l'Éducation Nationale. Par ailleurs, le numéro national (119) ne semble pas utilisé sur l'archipel ;
- ✓ Des services Enfance-Famille et Actions Solidaires de la Collectivité, qui assurent à la fois l'évaluation de l'IP et l'accompagnement des situations (le faible effectif ne permettant pas de respecter le principe du décret de séparation entre l'évaluateur et l'accompagnateur) ;

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

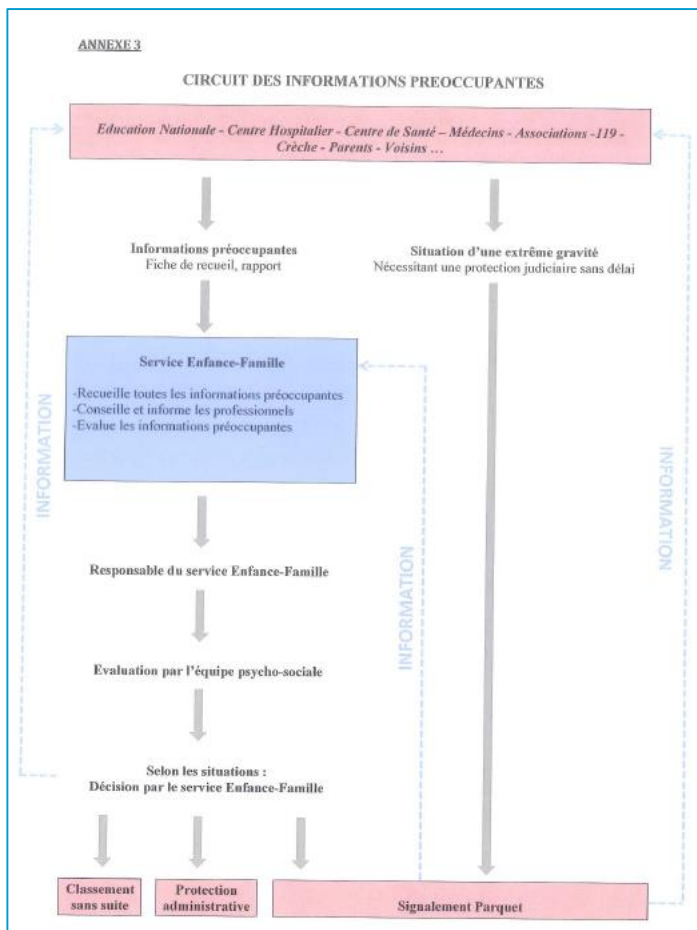
## A. Repérage des publics et articulation entre ASE, Actions Solidaires et PMI, contribuant tous trois à la protection de l'enfance

- ✓ Une collectivité qui dispose d'un protocole IP, signé en 2019 :
  - Un document de bon niveau et conforme à la réglementation en vigueur : procédure structurée présentant chaque étape, rôles et responsabilités identifiées, respect du contradictoire et de l'information des familles, transparence et accessibilité des informations, traçabilité et formalisation des documents (courriers, fiches et référentiel), ou encore respect des délais (3 mois) ;
  - Néanmoins, un contenu et un circuit qui mériteraient d'être actualisés pour davantage d'optimisation : notamment sur la communication de la fiche de recueil auprès de l'ensemble des partenaires, la suppression des « filtres » et de la centralisation de la transmission des IP dans certaines institutions (Education nationale et CHFD par exemple), l'optimisation de la partie administrative interne à la collectivité – délégation de signature par exemple -, ou encore l'enjeu de séparation des acteurs en charge de l'évaluation et du traitement des situations ;
- ✓ Des évaluations d'IP qui sont réalisés dans des délais raisonnables (environ 3 mois), avec une qualité des rapports reconnue ;
- ✓ Mais des évaluations qui, grâce à un travail partenarial plus poussé (avec la PMI notamment), ainsi qu'un renfort médical dans l'équipe EF, pourraient gagner en qualité (enjeu à confronter les regards ou à analyser des dimensions médicales comme les carences alimentaires par exemple).
- **Une retenue, de la part de certains partenaires, à alerter les services de l'Aide Sociale à l'Enfance :**
  - ✓ Certains partenaires restent à ce jour peu familiers du circuit de l'IP (voire même des obligations de signalement au parquet liées à l'article 40 du code pénal) et de la palette d'interventions du service de l'aide sociale à l'enfance, ce qui suggère un enjeu de sensibilisation et de formation sur le sujet ;
  - ✓ Voire même, certains professionnels concèdent une retenue quant à la mobilisation de l'ASE, au motif que cette dernière étant crainte, l'orientation vers ses services pourraient risquer de dégrader la relation de confiance établie entre eux et leurs bénéficiaires (cette relation de confiance pouvant être déclinée de diverses manières : « alliance thérapeutique » ; éthique ou déontologie professionnelle ; secret professionnel) ;
  - ✓ In fine, des capacités de repérage et d'alerte qui s'avèrent limitées, et un certain nombre de situations qui sont orientées tardivement vers l'ASE. D'autres qui ne le sont pas.

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## A. Repérage des publics et articulation entre ASE, actions solidaires et PMI, contribuant tous trois à la protection de l'enfance

### Focus sur le logigramme du circuit d'une IP de la Collectivité



Un circuit qu'il conviendra de retravailler avec la responsable des services EF / AS, dans le cadre du plan d'actions, afin d'optimiser certains points particuliers

*Sera traitée notamment à cette occasion, et en lien avec le projet de service EF / AS, la question des critères de judiciarisation et des pratiques professionnelles liées à la recherche d'adhésion des familles*

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## A. Repérage des publics et articulation entre ASE, Actions Solidaires et PMI, contribuant tous trois à la protection de l'enfance

### Focus sur les aides financières portées par le service AS, un levier de lutte contre les précarités et fragilités socio-économiques

- Pour rappel, **par le biais du service actions solidaires, la Collectivité aide au quotidien les ménages en situation de précarité sur l'archipel**. Pour ce faire, deux types de dispositifs co-existent :
  - Les aides sociales facultatives, tout public, sont distribuées, parmi lesquelles la prise en charge de la mutuelle santé (équivalent de la CMUC, non mise en œuvre sur le territoire) pour les publics bénéficiaires des minima sociaux ou disposant de faibles ressources, les aides au paiement du loyer, les aides au chauffage (en l'absence de chèque énergie sur le territoire) ou encore les aides alimentaires ;
  - Les aides financières ASE. Les familles suivies au titre de la protection de l'enfance peuvent bénéficier des deux ;
- L'objectif est donc de **répondre à des insuffisances temporaires de ressources familiales pour prévenir les risques pour l'enfant** (sans lien de causalité direct pour autant entre vulnérabilité sociale et mesure de protection de l'enfance). Cela se fait, soit à l'appui de secours exceptionnels (urgence, ponctuel, besoins alimentaires, hygiène, etc.), soit avec des allocations mensuelles temporaires (soutien à la réalisation de projets éducatifs, santé, garde, scolarité, éloignement ponctuel, etc.) ;
- En **mai 2016, l'Assemblée Territoriale a adopté le règlement d'intervention des aides sociales facultatives**, aides extralégales destinées à soutenir les projets d'inclusion des résidents de Saint-Pierre et Miquelon en cas d'insuffisance de ressources. Afin de répondre plus adéquatement aux besoins de la population, qui ont évolué au cours des six dernières années, il apparaissait nécessaire d'apporter des ajustements à ce dispositif d'aides. Le règlement d'intervention **a ainsi été révisé de manière substantielle en 2022** ;
- Ces aides facultatives ont fait l'objet de **178 dossiers étudiés en 2022**, pour un **montant total d'attribution de 122 939€** (montant moyen de 690€).

#### Les points forts du règlement des aides

- Un règlement mis en place depuis 2016 et **actualisé en 2022** pour tenir compte des évolutions démographiques et socio-économiques ;
- Un **document structuré et transparent** sur les aides disponibles et les critères ;
- Un accompagnement financier mais également social (**aide protéiforme**).

#### Les axes de réflexion autour du règlement des aides

- Un **enjeu d'accès aux droits** vis-à-vis de ces aides pour les ménages les plus éloignés ;
- Une question d'articulation pouvant être complexe entre les deux services sur le **suivi « d'après aide »** (parcours sans rupture).

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## A. Repérage des publics et articulation entre ASE, Actions Solidaires et PMI, contribuant tous trois à la protection de l'enfance

### Focus sur les solutions d'accompagnement aux situations d'urgence, co-portées par le service AS et l'Etat

- **En matière d'hébergement des personnes vulnérables (dont VIF), un état de l'existant à améliorer :**
  - Jusqu'en 2021, un Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CRHS) était présent sur l'archipel (Les Salines). Celui-ci a fermé depuis, avec la reprise des missions relatives au Service Intégré d'Accueil et d'Orientation (SIAO) par la DCSTEP, « en régie » ;
  - Concernant l'hébergement, le recours à trois solutions principales :
    - Le presbytère, pour la mise à l'abri des personnes vulnérables (mise à disposition du bâti, initialement de façon transitoire) ;
    - Le logement diffus (mise à disposition du parc social de la Collectivité), pour les personnes victimes de violences intrafamiliales (VIF) ;
    - Et les nuitées hôtelières (non négociées), pour des cas spécifiques ;
    - Par ailleurs, le recours dans le passé, à la maternité comme foyer d'hébergement d'urgence mère enfant ;
  - Néanmoins, une solution qui, au regard des professionnels, ne semble pas satisfaisante et ne permettrait pas de disposer d'une véritable fonction de mise à l'abri parfois d'une part, ni de réinsertion sociale d'autre part ;
  - De plus, le besoin de disposer de solutions plus pérennes et structurées, à la fois pour l'après hébergement d'urgence, mais également pour répondre à de potentiels besoins accrus à l'avenir ;
- Concernant **l'accompagnement social des personnes hébergées au titre de l'hébergement d'urgence**, un conventionnement (reconduit annuellement) auprès de l'Association Vivre Ensemble, avec peu de moyens dédiés dans la structure sur cette mission, et qui reste a priori incomplet et facultatif (la gestion de la vie quotidienne étant assurée par 2 personnes recrutées par la mission catholique par exemple) ;
- Un **enjeu donc à repenser la cohérence et la structuration d'ensemble**, afin de disposer d'un opérateur unique sur le territoire, qui proposerait un accompagnement complet.

## **B. Mise en œuvre et développement des mesures de l'aide sociale à l'enfance**

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## B. Mise en œuvre et développement des mesures de l'aide sociale à l'enfance

### Un contexte national, qui se retrouve au niveau local, de complexité dans la mise en œuvre et le développement des mesures :

- Un phénomène, national et local, de **reconfiguration des cellules familiales**, qui vient bousculer les pratiques éducatives, reconfigurer les situations et besoins, et donc, par voie de conséquence, transformer les modalités de mise en œuvre et de développement des mesures de l'ASE ;
- Lorsque des travaux d'études de cohortes sont réalisées sur la population de protection de l'enfance, ces dernières mettent en exergue la prévalence des besoins sociaux / médico-sociaux beaucoup plus forte dans la population des enfants confiés (part des enfants concernés par un handicap ; niveau de besoin en soins dentaires, ophtalmologique etc...).
- La mise en exergue d'un **phénomène de complexité des situations** et besoins en accompagnement (cas complexes), rendant souvent difficiles les interventions des services de l'aide sociale à l'enfance ;
- Un **territoire qui ne peut déployer l'ensemble des mesures de l'aide sociale à l'enfance**, conformément aux exigences et réalisations en Hexagone :
  - ✓ Soit du fait de la configuration géographique et démographique unique à Saint-Pierre et Miquelon (les mesures d'éloignement par exemple) ;
  - ✓ Soit par manque de cas ou de situations pouvant justifier le déploiement de moyens dédiés sur de tels accompagnements ;
  - ✓ Soit en raison du déficit en moyen humain (compétences ou disponibilité des professionnels idoines) ;
- **Précisions relatives à deux dispositions relatives à l'accompagnement des services de l'aide sociale à l'enfance :**
  - ✓ Des Projet Pour l'Enfant (PPE) qui, jusqu'à présent, n'étaient pas mis en place par les services de la Collectivité (pourtant obligatoires depuis 2007), bien qu'ils constituent un moyen de coordination des parcours. Néanmoins, la nouvelle dynamique initiée par le service Enfance-Famille tente d'endiguer cela, avec, désormais pour toute nouvelle situation, une logique d'« 1 enfant, 1 projet, 1 avenir » ;
  - ✓ De même, un nombre de Contrats Jeunes Majeurs (CJM) qui reste contenu, malgré un règlement formalisé par la Collectivité en la matière. Il convient de noter l'enjeu d'articulation à trouver avec les aides facultatives / les bourses d'études distribuées par la Collectivité. Il s'agit d'outils efficaces afin de prévenir et éviter les sorties sèches de la protection de l'enfance.

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## B. Mise en œuvre et développement des mesures de l'aide sociale à l'enfance

- En **matière judiciaire** :

- ✓ Le Parquet réduit à un magistrat (Procureur de la République), qui couvre l'ensemble des procédures (civiles, pénales...)
- ✓ Un magistrat du siège qui cumule la fonction de JE avec d'autres fonctions. Le magistrat en fonction au moment de la rédaction du schéma sera remplacé à partir de l'été 2025. Les décisions d'assistance éducative prononcées ont largement recherché les solutions dans l'environnement des enfants, et le nombre de TDC est resté supérieur aux mesures de placement chez les assistantes familiales de la collectivité.
- ✓ Globalement, un nombre d'affaires relativement raisonnable, permettant au magistrat un suivi des mesures en proximité, et des durées de mesures qui restent contenues.
- ✓ Une coordination aidée des magistrats entre les contentieux relatifs aux violences conjugales et ceux de la PE (voir infra les développements relatifs aux violences conjugales).

### Des professionnels (Collectivité et partenaires) qui peuvent parfois exprimer des difficultés en matière d'accompagnement de certains publics :

- **D'une manière générale** :

- ✓ Un territoire dont la dotation en structures et personnels, nécessaires à l'accompagnement, est jugée satisfaisante :
  - De fait, il ne semble pas être remonté de cas de rupture ou d'absence d'accompagnement, parmi les bénéficiaires de l'ASE. Autrement dit, les professionnels ont les capacités d'accompagner selon des standards de qualité et de manière personnalisée les personnes concernées.
  - A noter toutefois que des difficultés ont été rencontrées par le passé dans la mise en œuvre des décisions de placement, faute d'assistants familiaux ou de places disponibles.
  - Néanmoins, l'incapacité parfois à proposer un accompagnement pleinement adapté aux personnes, de la part de la Collectivité ou de ses partenaires, par manque de ressources humaines compétentes et/ou disponibles (manque exprimé en psychologie, pédopsychiatrie, ou encore puériculture, mais également sur d'autres fonctions du type avocats spécialisés pouvant représenter les enfants en cas de besoin) ;
  - À ce titre, afin de palier des phénomènes de proximité ou de manque de compétences / personnels sur ces fonctions, il convient de noter que les acteurs arrivent parfois à mutualiser leurs ressources (ex. : la convention de 2024 entre l'Association Vivre Ensemble et la Collectivité, sur la mise à disposition de temps de psychologue) ou font appel à des ressources en Hexagone (ex. : la médiation familiale, développée depuis le début des années 2010 par la CPS et dorénavant sur la base d'une convention avec un service de Bretagne qui intervient en distanciel et 5 fois 10 jours par an en présentiel) ;

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## B. Mise en œuvre et développement des mesures de l'aide sociale à l'enfance

- ✓ Des professionnels qui expriment le fait de rencontrer de plus en plus de situations jugées « complexes » :
  - Les professionnels disposent d'une vision commune de la définition d'un cas complexe : ils le décrivent comme une situation cumulant plusieurs vulnérabilités et besoins, nécessitant ainsi plusieurs accompagnements en parallèle ;
  - Les partenaires et la Collectivité expriment une double difficulté :
    - D'une part, la nécessité de renforcer les liens partenariaux et l'interconnaissance des structures / dispositifs, afin de pouvoir engager une action conjointe et polyvalente, au service des publics concernés. À l'image, par exemple pour le handicap, des liens à renforcer entre services Enfance-Famille et Actions Solidaires, avec la Maison Territoriale de l'Autonomie (MTA, guichet unique du handicap sur le territoire), mais également avec le SESSAD porté par l'Association Vivre Ensemble (accompagnement de 3 à 20 ans, grâce à une équipe pluridisciplinaire de 13 personnes, dont 1 ergothérapeute, 1 neuropsychologue, 1 pédopsychiatre en mission, 8 éducateurs spécialisés, 1 infirmière, et 1 secrétaire médicale, mais avec une liste d'attente) ;
    - D'autre part, le besoin de monter en compétence sur certaines thématiques émergentes au niveau des publics adolescents notamment (troubles de l'usage numérique, consommation d'alcool, de tabac ou de drogue, santé mentale, TCA, etc.).

- **Focus sur l'accompagnement psychologique des enfants (aide psychologique / pédopsychiatrie) :**

Au total, l'archipel compte 8 psychologues : 1 au CMP adultes, 1 au Centre Médico-Psychologique Enfants Adolescents (CMPEA), structure dotée d'une équipe pluridisciplinaire (pédopsychiatre, psychologue, orthophoniste, psychomotricien, etc.), 1 au Centre de santé, 1 au CSAPA, 1 au SESSAD et 1 psychologue libéral; auxquels s'ajoutent 1 psychologue scolaire qui intervient au sein des écoles primaires publiques et 1 psychologue scolaire conventionné qui intervient sous forme de missions dans les écoles privées ;

- ✓ Malgré la présence de ces professionnels, les besoins ne semblent pas couverts, notamment en ce qui concerne le suivi des enfants, et les listes d'attente s'allongent. Pour palier le manque de disponibilités, la CT a conventionné avec une association pour bénéficier d'un temps de psychologue afin d'assurer le suivi des enfants suivis par l'ASE.
- ✓ De plus, le contexte local implique de trouver un professionnel qui ne connaît pas l'enfant (ou la famille) par ailleurs. Ce constat est le même pour les mesures d'administrateur ad hoc (relativement rares, 3 sur la dernière année) ;

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## B. Mise en œuvre et développement des mesures de l'aide sociale à l'enfance

- ✓ Un besoin exprimé, de la part du CMPEA, de renforcer le lien avec les éducateurs spécialisés de la Collectivité afin de renforcer l'action à destination des parents sur les sujets relatifs à la parentalité (guidance parentale initiée par la pédopsychiatre) afin de prévenir et/ou traiter les comportements défailants et/ou à risque vis-à-vis des enfants (évolution des postures parentales par exemple).
  - ✓ Sur ce sujet, le constat d'un phénomène repéré et banalisé, celui de « la violence parentale comme mode d'éducation ». Ainsi, un enjeu à renforcer l'accompagnement / l'étayage à la parentalité à tous les âges de l'enfant, et notamment après 6 ans en raison du manque d'actions de prévention à partir de cet âge ;
  - ✓ Le constat global exprimé est celui d'un manque de repérage des situations à risque en matière de santé mentale, avec des arrivées tardives dans les circuits du CMPEA ;
  - ✓ Ce phénomène crée des listes d'attente longues et un manque de suivi optimal des enfants concernés. Avec, pour autant, un besoin grandissant identifié en santé mentale auprès des plus jeunes et avec un enjeu à adresser la question de la tranche d'âge des 10-17 ans et du projet des parents/enfants pour eux-mêmes.
- **Focus sur l'accompagnement à domicile :**
    - ✓ À ce jour, très peu d'actions sont menées à domicile en protection de l'enfance en-dehors des visites des éducateurs de l'ASE ou des personnels de la PMI. Les interventions à domicile de techniciens de l'intervention sociale et familiale (TISF) ne sont pas proposées, et il n'existe pas de professionnels qualifiés sur le territoire.
    - ✓ Une réflexion est en cours pour réactiver le partenariat avec l'association « Restons chez nous », en vue du financement d'interventions de type TISF par la Collectivité au titre de la protection de l'enfance et par la CPS au titre des prestations CAF.

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## B. Mise en œuvre et développement des mesures de l'aide sociale à l'enfance

- ✓ A Miquelon, l'éloignement rend plus difficile l'accès aux services (peur du stigmatisme social, accessibilité réduite des services déployés à St Pierre). Pour tenter de compenser cela, plusieurs initiatives ont vu le jour chez certains opérateurs qui se déplacent, tels que :
  - La collectivité, via ses services Enfance-Famille et Actions Solidaires ou encore la MTA, qui se rendent à Miquelon-Langlade environ 1 fois par mois ou de manière plus fréquente en fonction des besoins / actualités de l'activité / demandes (exemple : si une IP est à évaluer, ou que l'ASSFAM interpelle le service, les professionnelles peuvent se déplacer en urgence et iront plusieurs fois en un court laps de temps). Par ailleurs, la collectivité dispose d'une représentation sur place par le biais d'une antenne de la direction des solidarités ;
  - Le Carrefour des familles toutes les 4 à 6 semaines ;
  - L'AJEP se déplace également quelques fois par an ;
  - Ou encore la mandataire judiciaire, selon les besoins ;
- ✓ Néanmoins, les professionnels s'accordent à dire qu'il convient de réaliser ce type d'accompagnement, avec par exemple des modes opératoires adaptés aux spécificités locales : interventions discrètes, dans des lieux neutres, et par des professionnels non originaires du territoire, par exemple).
- **Focus sur l'articulation entre Mesure Judiciaire d'Investigation Éducative (MJIE) et Action Éducative en Milieu Ouvert (AEMO) :**
  - ✓ Des cas de double mesure MJIE / AEMO observés ;
  - ✓ Un besoin de clarification de l'articulation entre ces deux mesures, exprimé par les professionnels de la Collectivité (une enquête diligentée pendant une mesure faisant office de doublon, le rapport de fin de mesure pouvant alimenter le magistrat qui envisagerait de faire évoluer la mesure).
- **Focus sur l'hébergement d'urgence :**
  - ✓ En matière de mesures de l'aide sociale à l'enfance, il n'existe pas, à ce jour, de solution dédiée au placement d'urgence des enfants. Néanmoins, lorsque ceux-ci sont nécessaires, deux possibilités sont fonctionnelles :

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## B. Mise en œuvre et développement des mesures de l'aide sociale à l'enfance

- Auprès de Tiers Dignes de Confiance (TDC), principalement des grands-parents. C'est d'ailleurs une disposition légale qui pousse à considérer l'environnement familial, ce qui va dans le sens de la loi de 2016 et du bien-être de l'enfant ;
- Si cette première option n'est pas possible, au domicile des ASFAM ;
- **Focus sur une mission « critique », l'agrément et le contrôle des ASFAM :**
  - ✓ Actuellement, sur le territoire, la présence de 2 ASFAM recrutées par la Collectivité (1 à Saint-Pierre avec 2 places – possibilité d'étendre à 3 places en cas d'urgence – et 1 à Miquelon-Langlade avec 2 places – de même, possibilité d'étendre à 3 places –), dont la capacité suffit à ce jour à répondre aux besoins locaux :
    - Les durées de placement chez les ASFAM de la collectivité restent contenues (quelques mois) ;
    - Les mesures de placements donnent lieu à des placements chez les tiers dignes de confiance (TDC) assez fréquemment.
  - ✓ Une compétence qui relève a priori des services de la Collectivité Territoriale, qui semble néanmoins susciter des difficultés en matière de mise en œuvre :
    - Une mission d'agrément effective, mais une mission de contrôle non effective et rendue complexe du fait de la « double casquette » (employeur/employé) des services de la Collectivité
    - L'appui sur 2 assistants familiaux, qui peut être limitée en termes de capacité à accueillir les enfants placés : un nombre de places, même s'il est suffisant à ce jour, qui pourrait être vite saturé par plusieurs décisions de placement simultanées ; ou encore pour des raisons d'incompatibilités de placements (entre les enfants accueillis mineurs / victimes), ou encore soit pour des enjeux de continuité de service en cas de congés (ou autres) de l'une des deux ASFAM ;
    - Pour cette raison, une réflexion sur le fait de disposer d'une 3<sup>ème</sup> ASFAM « relai » pourrait faire sens ;
    - Néanmoins, un besoin qui se heurte à des enjeux d'attractivité, et de fidélisation : comment attirer et fidéliser ? ;
    - Par ailleurs, un déficit de formation de l'une des deux ASFAM du fait du manque d'organisme de formation agréé dans l'archipel ;
  - ✓ De fait, un enjeu de communication sur ces métiers et de questionnement sur le transfert de la compétence d'agrément et de contrôle des ASFAM vers un autre acteur (CHFD par exemple).

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## B. Mise en œuvre et développement des mesures de l'aide sociale à l'enfance

- **Focus sur le lien entre violences intrafamiliales (VIF) et protection de l'enfance :**

- ✓ Rappel du cadre légal national :

- La loi du 28 décembre 2019 visant à agir contre les violences au sein de la famille prévoit notamment que la victime peut rester dans le domicile du couple, met en place le port d'un bracelet antirapprochement pour le conjoint condamné et renforce le dispositif d'attribution d'un téléphone grave danger (TGD) ;
- La loi du 30 juillet 2020 visant à protéger les victimes de violences conjugales, promulguée à la suite du Grenelle des violences conjugales, permet notamment d'attribuer la jouissance du logement conjugal au conjoint qui n'est pas l'auteur des violences, et interdit le recours à la médiation familiale en cas de violences conjugales alléguées. Elle permet aussi la suspension de droits de visites et d'hébergement pour l'auteur, et plus largement, le retrait de l'autorité parentale pour celui-ci ;
- Loi du 28 février 2023 créant une aide universelle d'urgence pour les victimes de violences conjugales, sous la forme d'un don ou d'un prêt sans intérêt. Il s'agit d'aider ces victimes à quitter rapidement le foyer conjugal pour se mettre à l'abri et prendre un nouveau départ.

- ✓ Quelques chiffres clés au niveau national :

- 207 743 cas de violences conjugales ont été recensés en 2021, selon le ministère de l'Intérieur ;
- 80% des personnes ayant subi des violences conjugales restent dans le silence (seuls 20% des victimes de violences conjugales ont prévenu la police ou la gendarmerie) ;
- 92 000 appels au 3919 en 2022 soit deux fois plus qu'en 2017, un nombre d'appels qui a connu un pic en 2019, année du Grenelle contre les violences conjugales ;
- En 2023, les forces de sécurité intérieure ont enregistré : 93 victimes de féminicides, 319 victimes de tentatives de féminicides, 773 femmes victimes de (tentatives de) suicides suite au harcèlement par (ex-)conjoint ;
- Au total, 1 185 femmes ont été victimes de (tentatives de) féminicides au sein du couple, directs ou indirects en 2023.

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## B. Mise en œuvre et développement des mesures de l'aide sociale à l'enfance

- ✓ Des évolutions générales liées aux VIF :
  - Une double évolution culturelle (sans corrélation directe entre les deux) : augmentation tendancielle des séparations parentales ; une levée progressive (mais encore insuffisante) des tabous relatifs à la violence dans la sphère privée familiale ;
  - Une évolution légale relative au traitement judiciaire des VIF ;
  - Un élargissement des connaissances relatives à l'emprise ;
- ✓ Les travaux de recherche ont été intégrés dans les évolutions légales : l'enfant est désormais considéré comme co-victime en cas de violence conjugale. De même, cela doit amener une réflexion sur l'aménagement des mesures prononcées à l'encontre de l'auteur et concernant la victime : le maintien du lien entre l'auteur et l'enfant, conduisant nécessairement à exposer la femme victime.
- ✓ Un territoire qui place les victimes de violence dans un contexte très contraint voire délétère :
  - Une géographie qui empêche toute réelle possibilité d'éloignement avec, en cas de départ, un risque d'isolement ;
  - Une dépendance matérielle souvent difficile à dépasser, et qui constitue un des facteurs de maintien de l'emprise ;
  - Un traitement (notamment médiatique) d'anciennes affaires, amplifié par la proximité et l'interconnaissance, qui n'invitent pas à la libération de la parole, ce qui, de fait, pose la question des situations non repérées / déclarées (plaintes) / traitées ;
  - Selon les mêmes logiques décrites en matière d'IP (dégradation de la relation de confiance établie), certains partenaires expriment une appréhension quant au fait de signaler / dénoncer une situation de violence (par peur de stigmatisation voire de représailles) ;
  - Un manque de ressources spécialisées telles que celles pouvant exister en Métropole (Maison des femmes ou professionnels, qu'ils soient médicaux (médecins légistes par exemple, ce sont les sage-femmes qui assurent les examens gynécologiques) ou non (avocats spécialisés par exemple) ;
- ✓ Sur l'archipel, des « canaux » d'entrée identiques à ceux de la Métropole, qu'il s'agisse des alertes (le numéro national 3919 est disponible mais peu utilisé) ou des modalités de signalement (dépôt de plainte facilité, avec du personnel formé en Gendarmerie, et des guichets aménagés par exemple) ;

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## B. Mise en œuvre et développement des mesures de l'aide sociale à l'enfance

- ✓ Une absence de déploiement de certains dispositifs de protection des victimes de violence, soit par retard pris sur le sujet (Téléphone Grand Danger – TGD – par exemple), soit du fait de la configuration territoriale qui rend difficile voire impossible la mise en œuvre opérationnelle (le Bracelet Anti-Rapprochement – BAR – par exemple) ;
- ✓ L'absence, sur le territoire, d'une solution de type accueil de jour pour les personnes concernées ;
- ✓ L'absence de protocole / schéma d'accompagnement des victimes, ne permettant pas de disposer d'une vision d'ensemble claire et cohérente de l'ensemble des dispositifs et acteurs en présence sur le sujet ;
- ✓ Un travail en cours de réalisation depuis environ 2 années sous l'égide de l'Etat (comité technique VIF) et de la justice (réseau VIF), avec notamment :
  - Le déploiement d'un plan d'actions pluriannuels (sur 3 ans, rentre dans sa 2<sup>ème</sup> année), axé sur 4 orientations stratégiques (coordination des acteurs, actions de préventions, définition du parcours des victimes, et définition du parcours des auteurs) ;
  - Une prise de conscience progressive, et mise à l'œuvre, de la nécessité d'une coordination des acteurs (ATS, CPS, Collectivité, Gendarmerie Nationale et CHFD notamment). Cela s'exprime par un renforcement des relations partenariales, via des conventions entre CHFD et Gendarmerie ou des formations communes (justice, services sociaux, hébergement d'urgence, hôpital, médecine de ville, etc.) par exemple, dans l'idée de pouvoir créer un réseau pour lever les freins ;
  - La clarification du parcours des victimes, avec la publication à venir (25 novembre 2025) d'une plateforme en ligne dédiée (centre de ressources avec par exemple le podcast « la voie de la résilience »), afin de favoriser la libération de la parole et la connaissance des aides disponibles ;
  - Des réflexions en cours, ou déjà menées, en matière d'accompagnement des victimes via un dispositif de type Lieu d'Écoute d'Accompagnement et d'Orientation (LEAO), afin de renforcer la prise en charge. A ce stade, l'Etat a contractualisé avec la Collectivité et la CPS pour la mise en place d'une cellule d'écoute (sans le volet accompagnement psychologique et juridique). Sur ce point, si une situation d'enfant en danger est repérée, alors le lien avec la protection de l'enfance se fait immédiatement ;
- ✓ L'ensemble du dispositif d'aide universelle semble être déployé sur le territoire. Avec, une logique de prise en charge cohérente : signalement spontané ou demandé, ou détection indirecte, puis orientation vers les structures adaptées, grâce à un passage immédiat devant le juge d'instruction (la justice pouvant faire des ordonnances en protection immédiate avec mise à l'abri immédiate avec ou sans enfants) et un suivi judiciaire classique. La prise en charge médicale et psychologique est assurée par le CHFD ;

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## B. Mise en œuvre et développement des mesures de l'aide sociale à l'enfance

- ✓ Un collectif d'aide aux victimes en cours de structuration sur l'archipel, dont le rôle et l'articulation / la complémentarité avec les travaux menés, en cours et à venir, doivent être étudiés ;
- ✓ Une étude de conventionnement, avec un Centre de Prise en Charge des Auteurs de violence, est en cours de réflexion du côté de l'Etat ;
- ✓ De manière plus globale, des enjeux :
  - De structuration d'une véritable offre d'hébergement d'urgence et d'accompagnement des victimes :
    - À ce stade, la mobilisation de 2 solutions d'hébergement d'urgence possibles : soit le recours au logement diffus depuis avril 2024 (appartement appartenant à la Collectivité, géré par la Coopérative immobilière de Saint-Pierre et Miquelon (CISPM), doté d'une capacité de 4 personnes avec ou sans enfants), soit le recours à la nuitée hôtelière (non négocié). De même, un besoin de sécuriser cet aspect et renforcer « l'après » ;
    - L'identification d'un opérateur portant l'ensemble des missions en matière d'hébergement d'urgence (dont personnes vulnérables) ;
  - D'accompagnement des enfants co-victimes, qui s'inscrivent dans ces contextes, en raison du manque de dispositif de soutien aux enfants dans l'hébergement d'urgence. Une réflexion pourrait être menée sur le fait de renégocier la convention avec la Maison de l'Enfant (crèche), par la Collectivité (qui finance la structure à hauteur de 70% et qui est propriétaire des locaux), afin de réserver des places pour ces publics;
  - Néanmoins, il convient de noter que le CMPEA réalise une prise en charge psychologique des enfants dans le cadre des VIF. En fonction de l'âge, l'enfant est entendu et une étude psychologique peut-être demandée (par voie judiciaire) ;
  - De renforcement des formations et partenariats avec les acteurs du territoire, afin que tout le monde se sente concerné et acteur du sujet (renforcer les liens avec des acteurs du quotidien tels que les pharmaciens et les médecins de famille par exemple), et ainsi favoriser les prises en charge (avec l'Éducation Nationale par exemple si l'enfant est victime).

Les chiffres à Saint-Pierre et Miquelon (Plan Territorial de Prévention de la Délinquance, 2024) :

En matière de violences conjugales et/ou intrafamiliales, le territoire présente les bilans ci-dessous :

Paramètres	ANNÉES		
	2021	2022	2023
Ensemble des violences constatées	63	45	43
Violences intrafamiliales	28	20	16
Violences conjugales	15	14	12
Passage aux urgences (motif violences conjugales et/ou intrafamiliales)	0	0	0

## **C. Conduite de la politique publique et fonctionnement interne du service**

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## C. Conduite de la politique publique et fonctionnement interne du service

### Une structuration encore relativement récente des services au sein de la collectivité :

- Historiquement, **une compétence enfance-famille assurée par la DASS et la PJJ**, avec une mise à disposition des services auprès de la CT SPM ;
- La création, en 2015, du **service Enfance-Famille** dans la CT SPM (au sein de la Direction Solidarités du Pôle Jeunesse et Solidarités) :
  - ✓ Composé, en 2025, d'1 chef de service, d'1 agent administratif, de 2 éducatrices spécialisées et de 2 assistantes familiales (1 à Saint Pierre et 1 à Miquelon) ;
  - ✓ Le service présente la particularité d'assurer à la fois les missions d'une cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP) et celles du service de l'aide sociale à l'enfance et du service adoption ;
  - ✓ La collectivité ne dispose pas d'ESMS de type Maisons d'enfants à caractère social (MECS) ou Foyers ;
- En 2016, la mise en place d'un **service social de polyvalence** (Actions Solidaires), ayant pour mission notamment d'assurer un accueil social de proximité (écoute et orientation), d'évaluer et d'accompagner les situations de personnes précaires, d'attribuer les aides sociales facultatives de la collectivité, ou encore d'assurer le suivi des locataires des logements du parc social de la collectivité ;
- De fait, **une activité qui reste limitée** en termes de « cibles » et de « flux », mais qui continue de se développer.

### Quelques aspects de spécificités territoriales, impactant directement l'activité ou la manière d'intervenir :

- **Plusieurs caractéristiques propres à l'archipel, liés à l'insularité et à l'interconnaissance des habitants...**
  - ✓ La question de la confidentialité des situations ;
  - ✓ Une proximité du regard des autres et du jugement (préjugés, stigmatisations, etc.)
  - ✓ Un regard complexe porté sur la précarité (déni de situation de pauvreté ou sentiment de « sur assistance ») ;
- **...Pouvant entraîner, de fait, une complexité / un retard dans le repérage et la prise en charge / l'accompagnement des situations**, alors même qu'il existe des besoins, des situations de précarité, ou encore des fragilités liées à des familles monoparentales.

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## C. Conduite de la politique publique et fonctionnement interne du service

### Une organisation interne des services qui permet de mener un accompagnement de qualité au service des personnes concernées :

- **Des équipes EF et AS, de la CT SPM, engagées et motivées**, soucieuses de faire du travail de qualité dans l'intérêt des enfants et familles, et qui travaillent en collectif (réunions institutionnalisées par exemple) ;
- **Des services couvrant un large spectre**, allant de la prévention/protection de l'enfance en danger à l'accompagnement social, l'insertion, le logement, et l'aide aux familles vulnérables, dotés d'une complémentarité/polyvalence enrichissante ;
- Une **nouvelle dynamique initiée dans le service depuis environ 1 an**, avec la volonté de structurer les choses et donner un nouvel élan partenarial ;
- **Des services qui expriment être soutenus par la collectivité** dans leurs pratiques et qui souhaitent poursuivre dans cette dynamique de reconnaissance/lien. Grâce à cela, les équipes peuvent **disposer de ressources diverses et riches** (adhésion au GIP France Enfance Protégée, par le biais de la Vice-Présidente en charge, fonds importants en matière d'aides sociales, subventions conséquentes en faveur des structures / partenaires du territoire, ou encore recours à des appuis extérieurs) ;
- Des **services EF et AS complémentaires**, dont la proximité physique et intellectuelle permet de mener à bien une action pleinement intégrée et conjointe au service des personnes. Ils partagent les mêmes locaux, ainsi que la même hiérarchie, ce qui présente des avantages indéniables, et peut s'apparenter au fonctionnement des Maisons des solidarités en métropole ;
- **Une adéquation moyens/flux d'activité** qui semble relativement équilibrée et permettre d'assurer un accompagnement de qualité des publics, avec des retours des personnes accompagnées qui semblent positifs ;
- Des services qui ne semblent **pas rencontrer de difficultés majeures dans leurs fonctionnements internes** (procédures claires, outils adaptés, etc.) ;
- **Des services qui se sont dotés, et/ou bénéficient, d'un certain nombre de documents socles formalisés** (délibérations, conventions et règlements, documents stratégiques, protocole IP, etc.), permettant de cadrer la pratique des professionnels ;
- De manière globale, **un lien cordial et qui se renforce entre les services de la collectivité et les partenaires** sur la politique (cf. les premiers éléments présentés en matière de prévention, mais également dans la partie « D. Pilotage du partenariat).

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

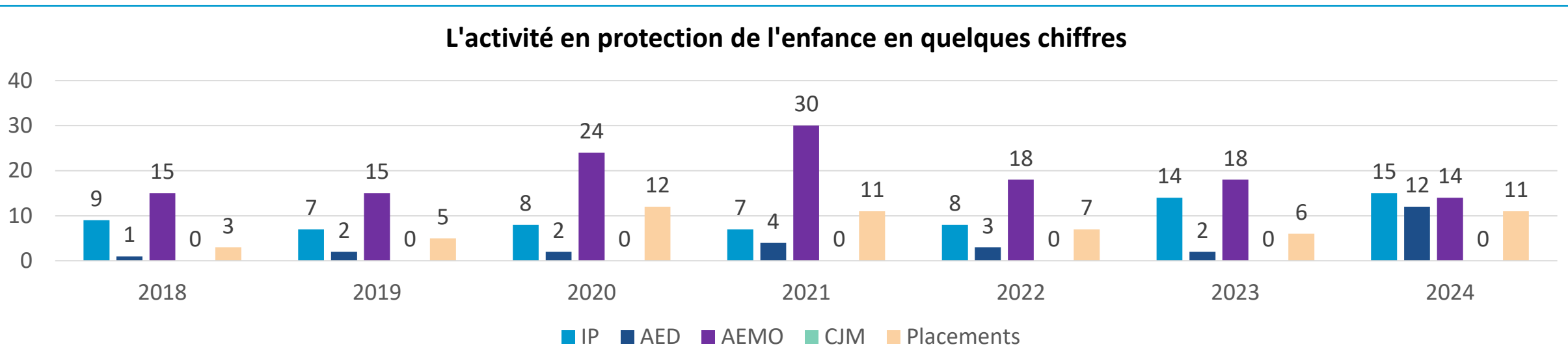
## C. Conduite de la politique publique et fonctionnement interne du service

### Des services qui se heurtent encore néanmoins à certains éléments venant entacher la mise en œuvre de la politique publique :

- Un **service ASE qui continue de pâtir d'une image nationale relativement négative (ou inconnue)** auprès de certains publics et partenaires, avec un enjeu à démystifier (voire parfois dédiaboliser) leurs actions, qui pourrait être travaillé à partir d'actions de communication ;
- Une **action des services qui peut encore être peu lisible ou connue** des partenaires d'une part, et des publics d'autre part et particulièrement de ceux les plus éloignés ;
- Des équipes qui, historiquement, ont connu **un fort turn-over et une certaine instabilité**, ayant mis à mal la continuité et la qualité de leurs actions ;
- À ce titre, **un enjeu à encore poursuivre les efforts initiés en matière de formalisation des éléments** afin de renforcer la traçabilité des événements / données / procédures, et inscrire l'action des services dans la durée, au-delà des personnes (tableaux de pilotage ou encore processus par exemple) ;
- Des **services qui doivent travailler sur la question du pilotage de la donnée**, notamment en matière d'analyse qualitative des parcours : les services disposent de rapports d'activités et de tableaux de suivi quantitatif des mesures, mais sans pour autant réaliser le pendant sur l'aspect qualitatif (profils des personnes concernées, besoins couverts ou non, ruptures de parcours, etc.) ;
- Des **services EF et AS qui ne disposent pas, à ce jour, de projets de services**, qui leur permettrait de mettre au clair leur ambition commune et d'optimiser leurs modes de fonctionnement interne. Une réflexion autour d'un projet commun pourrait faire sens ;
- Un **besoin identifié à prendre du recul et à monter en compétences sur certaines thématiques**, avec des professionnels du services EF, particulièrement, qui expriment un manque de temps dédié à l'analyse de la pratique et à la formation professionnelle (ASFAM ou référentiel IP par exemple). Il convient de noter que la récente responsable des services EF et AS va initier une démarche d'analyse de la pratique ;
- Une équipe qui semble toutefois **manquer, en son sein** :
  - ✓ De temps de médecin, pour intervenir sur le suivi de santé des enfants confiés notamment ;
  - ✓ De temps de psychologue, afin de renforcer l'expertise en matière d'évaluation des situations, d'analyse de la pratique et de prise de recul.

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## C. Conduite de la politique publique et fonctionnement interne du service



Source : Collectivité territoriale de St-Pierre-et-Miquelon

**Analyse synthétique des données :** Il convient de noter, de manière globale, une augmentation tendancielle de l'activité du service EF sur la période 2018 – 2024. Cela peut s'interpréter, notamment, de 3 manières : les effets à retardement de la crise COVID du fait de la hausse post 2020 (1), la progressive montée en compétence des professionnels sur le sujet (repérage notamment), après la création des services EF et AS, ainsi que la communication de leurs missions auprès des partenaires (2), mais également les variations dépendantes des pratiques des juges en place (3).

Autres indicateurs (OpenData SPM, 2025)	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Protection Enfance - Subventions versées à la Maison de l'Enfant (en euros)			584 800	584 800	584 800	584 000	584 800
Protection Enfance - Nombre de signalements émis par le service EF (en dossiers)		9		4	10	15	2
Protection Enfance - Aide sociale - secours d'urgence - allocations temporaires – etc. (en euros)		9 334		4 458			9 503

## D. Pilotage du partenariat

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## D. Pilotage du partenariat

Une politique publique à la vocation éminemment partenariale, qui se confirme sur l'archipel :

- Un **cadre légal qui réaffirme régulièrement l'importance de la coopération et la coordination entre acteurs**, au service des publics concernés. À ce titre, **les objectifs du schéma enfance-famille**, précisés à l'article L312-4 du CASF, insiste sur le fait que ce document (et sa démarche) doit « (...) pour les 5 années à venir (...). Préciser le cadre de la coopération et de la coordination entre les établissements et services ; et de pilotage de la politique de protection de l'enfance dans la collectivité ».
- À Saint-Pierre et Miquelon, **un partenariat qui se vérifie** :
  - ✓ **Dans les textes**, se caractérisant par un nombre conséquent **de schémas et plans territoriaux**, récents pour la plupart (à l'image du Protocole de traitement des IP signé en 2019, du Projet Territorial Enfance Jeunesse adopté en 2020, du Protocole territorial de développement de la médiation familiale signé en 2023, du Schéma territorial de l'autonomie, du Plan territorial de l'habitat ou encore du Plan Territorial de Prévention de la Délinquance, adoptés en 2024) **et de conventions** (Contrat Local des Solidarités Etat-Collectivité signé en 2024, Convention Collectivité-CCAS de Saint-Pierre relative au financement de la Maison de l'Enfant en 2025) ;
  - ✓ **Sur le terrain**, avec l'intervention de plusieurs acteurs, aux compétences et champs d'intervention larges, à la fois institutionnels (Etat, Justice, Education Nationale, CPS, etc.) mais aussi associatifs (AJEP, Vivre Ensemble, associations sportives, etc.). Une **force qu'il convient de souligner**, au regard de la taille et du nombre d'habitants sur le territoire. En effet, malgré des axes d'amélioration identifiés (cf. ci-dessous), un partenariat qui, au global, fonctionne bien, avec une entente forte et la volonté unanime de servir la même ambition, avec des liens effectifs entre les structures (avec, ou sans, la Collectivité comme intermédiaire, à l'image par exemple des liens entre l'AJEP et le CCAS, l'AVE et l'EN, ou encore le CSAPA et le CHFD).

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## D. Pilotage du partenariat

Néanmoins, un partenariat qui pourrait encore être amélioré et faire l'objet de renforcements afin qu'il se traduise opérationnellement avec des actions :

- De nombreux documents socles (schémas et conventions), donnant toutefois **l'impression d'une certaine « compilation » de textes**, sans véritable cohérence d'ensemble ou capitalisation entre eux. De même, une déclinaison opérationnelle partenariale, post adoption / signature des documents, qui reste fragile, avec parfois le sentiment partagé d'un certain manque d'articulation ou de passage à l'action. À l'image du PTEJ, adopté en 2020, et dont de nombreuses actions semblent ne pas avoir trouvé de traduction concrète sur de nombreuses actions ;
- Un nombre important d'acteurs présents sur l'archipel, mais qui, dans les faits, **se heurte à des difficultés venant mettre à mal la continuité et la coordination des actions** :
  - ✓ Un turn-over fort dans les structures, avec des référents et contacts qui peinent à rester dans la durée, rendant ainsi les interactions et interconnaissances plus complexes. Cela est d'autant plus impactant lors de l'absence de convention (car très intuitu personae dépendant) ;
  - ✓ Des institutions qui ne disposent pas de toutes les compétences qu'ils aimeraient pouvoir couvrir, soit absentes (UAPED et médecine légale par exemple), soit faiblement dotées (pédiatrie, pédopsychiatrie, puériculture, etc.), freinant la coopération opérationnelle entre acteurs sur des cas et situation précis.
- Une **absence, à ce jour, d'animation de la politique de protection de l'enfance** par la Collectivité :
  - ✓ Cela se traduit par quatre éléments majeurs :
    - Une Collectivité qui, jusqu'à présent, peine à être pleinement reconnue comme le chef de fil sur cette politique publique ;
    - Des pratiques, outils et visions professionnels hétérogènes (cf. points de diagnostic des parties A et B de l'état des lieux de l'existant) ;
    - Une lisibilité imparfaite, pour les partenaires, et encore davantage pour les usagers, des rôles, responsabilités et offres sur le territoire (ainsi que des missions du service EF en matière de protection de l'enfance) ;
    - De ce fait, de potentiels risques de doublons et / ou une offre incomplète (vs. les besoins observés) sur le territoire.

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## D. Pilotage du partenariat

- ✓ Et cela s'explique notamment par l'absence de Schéma Enfance-Famille, et de gouvernance associée, de communication des actions menées par les acteurs entre eux, de traçabilité sur des sujets communs (de types protocoles par exemple), d'Observatoire Territorial de la Protection de l'Enfance (malgré l'obligation légale en la matière, cf. pages suivantes), de personnes « référentes » clairement identifiées dans chacune des structures en matière de protection de l'enfance, mais également de temps partenariaux réguliers et balisés (réunions, formations, séminaires, par exemple) ;
  - ✓ L'absence de Commission d'Examen de la Situation et du Statut de l'Enfant Confié (CESSEC), qui ne s'avère toutefois pas pertinente sur le territoire au regard de l'absence de situation de ce type jusqu'à présent ;
- 
- Des **instances et gouvernances**, mentionnées dans les documents socles, **parfois non effectives** (à l'image du Comité de suivi du protocole IP, du Comité territorial d'éducation à la santé et à la citoyenneté, ou encore du Conseil territorial de la jeunesse) **ou animées de manière non continue / optimisée** (Conseil de prévention de la délinquance par exemple).
  - **L'absence, jusqu'à ce jour, de contractualisation avec l'Etat au titre des « conventions du Plan Tacquet »**, relatives au développement stratégique de la politique en lien avec l'Etat sur des actions de développement. Un enjeu est donc identifié de pouvoir y avoir accès dans le cadre des « conventions du Plan Vautrin » ;
  - Un contexte local de promiscuité, des visions et convictions professionnelles hétérogènes (sur le lien de confiance médical au patient par exemple), ainsi qu'un manque de connaissance des cadres et obligations légaux parfois (cf. points de diagnostic relatifs à l'IP par exemple), qui ne favorisent pas toujours le lien entre partenaires. Avec **des partenaires qui expriment, sur certains sujets, une réticence (sans volonté de nuire) ou des questionnements (jusqu'où va le secret gardé) en matière de partage de données** ;
  - À cela, vient s'ajouter **l'image et la réputation encore négatives**, qui persistent malgré une amélioration et un renouveau initié par les équipes en place, relatives à l'Aide Sociale à l'Enfance. Un enjeu semble donc de renforcer la communication sur les missions, pratiques et ambitions du service EF aux partenaires, et aux publics, afin de donner davantage de lisibilité et de confiance (peur du jugement, de la stigmatisation, de la « confiscation des enfants », etc.) et lutter contre les préjugés ;

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## D. Pilotage du partenariat

- In fine, **une coordination entre institutions qui reste encore, à ce jour, fragile et perfectible**. À titre d'illustration, en raison de la taille du territoire, et du nombre d'habitants, les acteurs sont souvent les mêmes dans les instances de travail, quelle que soit la politique publique concernée, ce qui, en théorie, devrait permettre l'interconnaissance, le décloisonnement des sujets, et la coopération (facilité et fluidité dans la prise de contact), ce qui ne semble pour autant pas être pleinement le cas. Néanmoins, cette illustration appelle également une réflexion : celle du « dosage » dans les sollicitations des acteurs, de la capitalisation sur des instances déjà existantes pour la future gouvernance du schéma enfance-famille, mais également de l'importance de ressortir de ces temps partenariaux avec des outils / idées concrètes et applicables ;
- **Focus sur quelques initiatives partenariales (non exhaustives) que la Collectivité, et ses partenaires, ont, ou souhaitent, engagé pour combler à ces points de diagnostic :**
  - ✓ Sur les situations et cas de personnes accompagnées (en cours) :
    - La réalisation de « consultations avancées », permettant d'adopter une approche pluridisciplinaire d'une situation et d'assurer des parcours sans rupture avec une logique de passage de relais sur des temps communes inter-institutions ;
    - L'animation de réunions de synthèse, partenariales en cas de besoin, permettant d'étudier la suite à donner au dossier à l'approche de la fin calendaire de la mesure (3 mois avant par exemple) ;
  - ✓ Sur la pratique professionnelle :
    - L'analyse de la pratique professionnelle, à l'échelle des services EF et AS de la Collectivité, qui permettrait de prendre du recul sur les pratiques et cultures métiers ;
    - La mise en place de « vignettes cliniques », ouvertes aux partenaires, permettant de revenir, a posteriori, sur des cas jugés complexes par les professionnels. De même, des commissions « cas complexes » partenariales pourraient être animées ;
    - L'institutionnalisation de réunions quadripartites (service EF, Parquet, JE, Président du Tribunal Supérieur, et PJJ) pour échanger sur les tendances de fond observées sur l'année en cours / passée, revenir sur des situations passées si besoin, et partager une vision / un sens commun à donner aux modalités d'accompagnement des enfants et familles concernées ;

# L'état des lieux de la protection de l'enfance

## D. Pilotage du partenariat

### Focus sur les missions d'un observatoire départemental / territorial de la protection de l'enfance

#### Etat des lieux

- À ce jour, la **Collectivité ne dispose pas d'Observatoire Territorial de la Protection de l'Enfance** ;
- Or, il s'agit d'une **obligation légale** prévue par l'article l'article L226-3-1 du CASF ;
- De plus, cela **semble manquer**, à la fois pour étayer les professionnels en matière de données démographiques et socio-économiques, renforcer la capacité de pilotage de l'activité du service EF (et AS) en matière de protection de l'enfance, mais également pour alimenter les pratiques / réflexions. L'intérêt réside également dans le fait de pouvoir partager les données et animer le réseau, à l'échelle du territoire, entre les partenaires.

#### Les missions d'un observatoire

- Recueillir, examiner et analyser **les données relatives à l'enfance** en danger dans la collectivité
- Etre informé de toute **évaluation des services et établissements** intervenant dans le domaine de la protection de l'enfance
- Suivre la **mise en œuvre du schéma** et de formuler des avis sur son avancement / ses ajustements éventuels
- Formuler des **propositions et avis sur la mise en œuvre** de la politique de protection de l'enfance dans la collectivité
- Réaliser un **bilan annuel des formations** continues délivrées dans la collectivité et élaborer un programme pluriannuel des besoins en formation de tous les professionnels concourant à la protection de l'enfance

#### Ce que l'ONPE dit sur les ODPE

- L'ONPE se tient à la disposition des observatoires locaux pour apporter un soutien méthodologique ou présenter ses travaux.
- L'ONPE anime le réseau des observatoires départementaux et territoriaux, au moyen d'un séminaire annuel à destination des animateurs locaux, et d'une plateforme d'échange et de partage.
- [Lien vers le rapport 2022 sur les ODPE.](#)

## 04 | Plan d'actions du schéma

# Plan d'actions du schéma

## Vision générale : les 5 orientations clés du plan d'actions

- 1 **Rendre le service accessible le plus tôt possible : faire évoluer l'image de la protection de l'enfance et mettre à jour le circuit de l'information préoccupante**
- 2 **Encourager le développement de la PMI et renforcer son articulation avec les autres missions contribuant à la protection de l'enfance**
- 3 **Développer une approche préventive généraliste, s'appuyant sur une logique de repérage précoce des situations de vulnérabilité et des risques de maltraitance**
- 4 **Renforcer encore la qualité de l'accompagnement des parcours, en renforçant les partenariats, permettant une meilleure prise en charge de la diversité des besoins des mineurs et de leurs familles**
- 5 **Structurer et animer le partenariat en protection de l'enfance ; renforcer (sécuriser) les dispositifs existants**

# Plan d'actions du schéma

**Orientation n°1 :** Rendre le service accessible le plus tôt possible : faire évoluer l'image de la protection de l'enfance et mettre à jour le circuit de l'information préoccupante

**Synthèse :** Un circuit de l'information préoccupante (IP) établi et effectif, qui pourrait néanmoins faire l'objet d'améliorations concrètes

- Un contexte local de **grande proximité** qui **met à mal la capacité à réaliser une IP** et accompagner les enfants en risque et/ou en danger dans la population ;
- Un **nombre de signalements et d'IP relativement limités**, malgré une hausse en 2023 confirmée en 2024
- Une collectivité qui dispose d'un **protocole IP**, signé en 2019
- L'identification d'un certain **déficit d'acculturation** et de pratique, chez les partenaires, par rapport à l'IP
- In fine, des **capacités de repérage et de signalements de situation** qui peuvent être **limités**.



**Action 1.1 :** Améliorer le recueil, le traitement et l'évaluation de l'IP



**Action 1.2 :** Engager des actions de communication pour promouvoir les missions de prévention / aide à la parentalité et faciliter le recours spontané aux services par les parents



**Action 1.3 :** Renforcer les actions de repérage en partenariat pour faciliter des interventions préventives plus précoces (dépasser les représentations)

# Plan d'actions du schéma

**Orientation n°1 :** Rendre le service accessible le plus tôt possible : faire évoluer l'image de la protection de l'enfance et mettre à jour le circuit de l'information préoccupante

## Action 1.1

### Améliorer le recueil, le traitement et l'évaluation de l'IP

#### Modalités de mise en œuvre

- **Remettre à jour**, avec l'autorité judiciaire, le protocole (revoir notamment le circuit de transmission des IP chez les partenaires pour raccourcir les délais et éviter les « filtres »)
- **Optimiser certains aspects organisationnels** (délégation de signature, envois et respect RGPD, etc.)
- **Envisager un partenariat EN / Service ASE** pour que ce dernier participe aux formations diligentées en direction des personnels de l'EN et de l'enseignement privé
- **Négocier avec le CHFD la possibilité de dégager du temps de puéricultrice** pour l'évaluation
- **Prévoir la possibilité, lorsque cela est pertinent, de s'appuyer sur les compétences des évaluateurs** de la MTA pour contribuer à l'évaluation de l'IP
- **Communiquer :**
  - ✓ Le logigramme IP auprès des partenaires impliqués
  - ✓ Les outils de recueil (trame) de l'IP
  - ✓ Des éléments de langage pour présenter les services de l'ASE (et la mission d'évaluation comme une mission d'appréciation du niveau de besoin d'aide au sein d'un contexte familial)

#### Parties prenantes

**Pilote :** CT SPM

**Contributeurs :** Autorité judiciaire, EN, et CHFD

#### Calendrier

- **Début :** S1 2026
- **Fin :** S2 2026

#### Moyens associés

- **Disponibilité** des parties prenantes
- **Part d'ETP** de puéricultrice (convention à prévoir)

#### Indicateurs

- **Nouveau** protocole
- **Nombre** (faible) de soit transmis au parquet
- **Qualité** des évaluations d'IP

# Plan d'actions du schéma

**Orientation n°1 :** Rendre le service accessible le plus tôt possible : faire évoluer l'image de la protection de l'enfance et mettre à jour le circuit de l'information préoccupante

## Action 1.2

Engager des actions de communication pour promouvoir les missions de prévention / aide à la parentalité et faciliter le recours spontané aux services par les parents

### Modalités de mise en œuvre

- **Co-concevoir une stratégie de communication** en matière de prévention et d'appui à la parentalité :
  - ✓ Organiser des séances de travail dédiées, en lien avec la CPS (Carrefour des familles) et la PMI, afin de définir les objectifs, modalités d'actions, contenus et cibles des actions de communication (exemple : permanences entre partenaires, notamment les écoles)
  - ✓ Cibler, en priorité, les familles ayant des besoins en soutien à la parentalité et qui ne viennent pas d'elles-mêmes au Carrefour des familles. Une fois la stratégie installée pour les publics les plus jeunes (0-6 ans), l'étendre aux plus âgés (après 6 ans, notamment les pré-adolescents 8-10 ans)
- **Intervenir, chaque année**, auprès des partenaires pour présenter les services ASE et Actions Solidaires aux partenaires de premier cercle (SESSAD, CSAPA, CHFD, CCAS, EN, etc.)
- **Mener des actions de communication** et évaluer leurs effets d'une année sur l'autre, pour en mesurer l'efficacité et les ajuster si besoin

### Parties prenantes

**Pilote :** CT SPM (dont service communication)

**Contributeurs :** CPS et autres

### Calendrier

- **Début :** S2 2027
- **Fin :** S2 2027

### Moyens associés

- **Disponibilité** des locaux et parties prenantes
- Budget communication

### Indicateurs

- **Actions** de communication
- **Actions** de partenariats
- **Meilleure lisibilité** de l'offre

# Plan d'actions du schéma

**Orientation n°1 :** Rendre le service accessible le plus tôt possible : faire évoluer l'image de la protection de l'enfance et mettre à jour le circuit de l'information préoccupante

## Action 1.3

Renforcer les actions de repérage en partenariat pour faciliter des interventions préventives plus précoces (dépasser les représentations)

### Modalités de mise en œuvre

- **Mener des actions en partenariat avec les 4 EVS** du territoire :
  - ✓ Partager les éléments du schéma ainsi que les principaux constats en matière de parentalité (et besoins d'étayage) ; d'évolutions de besoins concernant les enfants et adolescents du territoire
  - ✓ Imaginer des actions (et thématiques) communes auprès de l'ensemble des publics concernés
  - ✓ Développer des pratiques communes grâce, notamment, à l'animation de temps partenariaux communs
- **Initier des processus de travail communs**, permettant notamment d'alerter de manière systématique lorsqu'une famille en situation de vulnérabilité est repérée par un acteur partenaire (par ex : échanges sur la base du référentiel d'évaluation de l'IP ; partage à caractère général sur les profils de familles qui retiennent l'attention ...)
- **Réfléchir au possible déploiement d'actions de type « Maison de la parentalité »**, selon une logique de partenariat avec l'ensemble des parties prenantes du Pacte des Solidarités, et plus particulièrement la CPS via le Carrefour des familles, afin de disposer d'actions de repérage et de prévention pour les publics de plus de 6 ans

### Parties prenantes

**Pilote :** CT SPM

**Contributeurs :** CPS et autres partenaires

### Calendrier

- **Début :** S2 2026
- **Fin :** S2 2030

### Moyens associés

- **Temps de réingénierie** de processus
- **Disponibilité** des parties prenantes
- **Enveloppe dédiée** pour actions type « maison de la parentalité » (crédits pacte)

### Indicateurs

- **Actions** de partenariat

# Plan d'actions du schéma

## Orientation n°2 : Encourager le développement de la PMI et renforcer son articulation avec les autres missions contribuant à la protection de l'enfance

**Synthèse : Une activité de Protection Maternelle et Infantile (PMI) relativement fragile, malgré un réel investissement des professionnels investis de la mission**

- Une mission de PMI à l'**organisation atypique**, assurée par le CHFD
- Une équipe du CHFD **dynamique et volontaire en matière de PMI**, qui réalise à ce jour des premières activités principalement sur les moments gravitant autour de la naissance de l'enfant
- Néanmoins, une **PMI** peu identifiée par la population et les partenaires
- **Quelques missions effectives, mais dont la mise en œuvre reste encore complexe ou partielle (qq focus, dont ASFAM)**



**Action 2.1 :** Pour étayer l'organisation originale de l'archipel et inspirer les professionnels, s'appuyer sur une PMI de l'Hexagone



**Action 2.2 :** Contribuer à la sécurisation et au renforcement des actions de la PMI portées par le CHFD, dans une démarche partenariale



**Action 2.3 :** Promouvoir le recours à l'accueil en crèche comme modalité de prévention et de soutien à la parentalité

# Plan d'actions du schéma

**Orientation n°2 :** Encourager le développement de la PMI et renforcer son articulation avec les autres missions contribuant à la protection de l'enfance

## Action 2.1

Pour étayer l'organisation originale de l'archipel et inspirer les professionnels, s'appuyer sur une PMI de l'Hexagone

### Modalités de mise en œuvre

- **La PMI étant mise en œuvre par les agents du CHFD**, les outils et modalités concrètes de déploiement des missions sont mises en œuvre à partir de leur propre expérience et de leurs échanges.
- **Identifier plusieurs Conseils Départementaux** ayant restructuré récemment le fonctionnement de leur PMI (modalités de déploiement des missions, outillage métier).
- **Prendre contact avec ces collectivités** pour envisager un système de « parrainage ».
- **Etablir une convention détaillant les modalités** selon lesquelles ce parrainage pourrait être déployé (un agent référent par métier ; partage d'outils et explicitation de la pratique métier s'appuyant dessus ; visites de terrain...).

### Parties prenantes

**Pilote :** CHFD

**Contributeurs :** Collectivité et ATS

### Calendrier

- **Début :** S1 2026
- **Fin :** S1 2026

### Moyens associés

- **Disponibilité** des parties prenantes
- **Temps** de benchmark et d'élaboration de la convention

### Indicateurs

- **Signature** de la convention
- **Partage** des outils, contacts entre professionnels

# Plan d'actions du schéma

**Orientation n°2 :** Encourager le développement de la PMI et renforcer son articulation avec les autres missions contribuant à la protection de l'enfance

## Action 2.2

Contribuer à la sécurisation et au renforcement des actions de la PMI portées par le CHFD, dans une démarche partenariale

### Modalités de mise en œuvre

- **Constituer un groupe de travail et de réflexion CT-ATS-CHFD** ayant pour objectif de sécuriser et développer les actions de la PMI sur l'ensemble du territoire.
- **A partir de la cartographie réalisée dans le cadre du diagnostic, réaliser un travail complémentaire afin d'identifier** les missions de PMI réalisées, totalement, partiellement ou non.
- **Identifier les missions** sur lesquelles un investissement, en matière d'ETP notamment, serait nécessaire :
  - a priori : a) sanctuariser 1 ETP de puéricultrice ;*
  - b) renforcer l'action d'agrément, de suivi et de contrôle des ASMAT et EAJE ;*
  - c) développer les missions de prévention et d'accueil inconditionnel en santé sexuelle*
- **Solliciter** auprès de l'ATS l'inscription de la PMI dans les priorités du Projet territorial de santé à venir afin que la PMI puisse bénéficier de moyens dédiés et fléchés.

### Parties prenantes

**Pilote :** Collectivité

**Contributeurs :** ATS et CHFD

### Calendrier

- **Début :** S1 2026
- **Fin :** S1 2026

### Moyens associés

- **Disponibilité** des parties prenantes

### Indicateurs

- **Inscription de la PMI au PTS**
- **Déploiement** des moyens dédiés

# Plan d'actions du schéma

## Orientation n°2 : Encourager le développement de la PMI et renforcer son articulation avec les autres missions contribuant à la protection de l'enfance

### Action 2.3

Promouvoir le recours à l'accueil en crèche comme modalité de prévention et de soutien à la parentalité

#### Modalités de mise en œuvre

- **Renégocier la convention** avec le CCAS de Saint-Pierre, gestionnaire de la Maison de l'Enfant, en vue d'expérimenter la réservation d'une place afin d'apporter une solution de prévention pour les situations vulnérables (orientées par la PMI, l'ASE, Actions Solidaires, MTA)
- **Prévoir une démarche d'expérimentation**, sur une année, afin d'ajuster la volumétrie de places concernée
  - *Au terme d'une année d'expérimentation, dresser un bilan visant à identifier : l'occupation effective de la place, le profil de.s l'enfant.s accueilli.s, les modalités d'accès à la (aux) place.s, les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de l'action (pour l'EAJE, pour les partenaires prescripteurs, pour la famille)*

#### Parties prenantes

**Pilote** : CT SPM

**Contributeurs** : Maison de l'Enfant

#### Calendrier

- **Début** : fin 2025
- **Fin** : S1 2026

#### Moyens associés

- **Disponibilité** des parties prenantes
- **Temps** de renégociation de la convention
- **Place** en Maison de l'Enfant
- **Budget existant** (finan. crèche)

#### Indicateurs

- **Renégociation** de la convention
- **Occupation** de la (les) place.s

## Plan d'actions du schéma

**Orientation n°3 : Développer une approche préventive généraliste, s'appuyant sur une logique de repérage précoce des situations de vulnérabilité et des risques de maltraitance**

**Synthèse : Une politique de prévention peu investie et jugée insuffisante, malgré la présence et la volonté d'acteurs en la matière**

- Un territoire dont la **qualité du cadre de vie est fortement reconnue par ses habitants**
- De fait, une dynamique locale marquée par **une certaine permissivité des parents**
- De **nombreux acteurs, présents et reconnus sur le territoire, sont susceptibles d'intervenir sur le sujet de la prévention**
- **Néanmoins, un constat partagé, entre l'ensemble des parties prenantes, d'une insuffisance en matière d'actions de prévention et d'une difficulté à toucher les publics les plus éloignés et fragiles, questionnant notamment les lieux d'écoute et de repérage**



**Action 3.1 :** Développer les interventions à domicile et l'accompagnement en économie sociale et familiale dans le cadre des prestations d'ASE



**Action 3.2 :** Développer les actions d'aller-vers



**Action 3.3 :** Développer des actions d'accompagnement à l'orientation (ou de "consultations avancées") afin de favoriser les relais partenariaux



**Action 3.4 :** Soutenir les actions de formation / développement des compétences psychosociales à destination des parents et des mineurs confiés

# Plan d'actions du schéma

**Orientation n°3 :** Développer une approche préventive généraliste, s'appuyant sur une logique de repérage précoce des situations de vulnérabilité et des risques de maltraitance

## Action 3.1

Développer les interventions à domicile et l'accompagnement en économie sociale et familiale dans le cadre des prestations d'ASE

### Modalités de mise en œuvre

- **Identifier un opérateur** capable de porter l'offre d'interventions à domicile (a priori : l'association « Restons chez nous » ) et **conventionner avec cet opérateur** afin de développer une offre locale de type TISF
- **Prendre connaissance des travaux** sur la mesure unique, pour définir un référentiel d'intervention à domicile complet (ex : CD35)
- **Accompagner l'opérateur** et travailler en coopération sur la première année, afin de cadrer les travaux et cibler les actions.
- **Co-évaluer les actions** menées par l'opérateur et identifier les premiers résultats obtenus afin d'ajuster, si nécessaire, les modalités d'actions par la suite
- **Organiser des temps de travail en commun** avec les **services Enfance-Famille et Actions Solidaires** afin :
  - D'identifier clairement les objectifs, attendus, cibles et modalités de déploiement d'un accompagnement en économie sociale et familiale en protection de l'enfance ;
  - De travailler sur l'articulation des actions des deux services et le suivi des aides financières accordées dans le cadre des ASF et de l'ASE (cf. points de diagnostics sur le suivi « d'après aide » (parcours sans rupture)).

### Parties prenantes

**Pilote :** CT SPM

**Contributeurs :** Opérateur

### Calendrier

- **Début :** S2 2026
- **Fin :** S2 2030

### Moyens associés

- **Capacité** de mise en œuvre de l'opérateur
- **Disponibilité** des parties prenantes
- **Enveloppe** budgétaire dédiée

### Indicateurs

- **Diversification** des mesures
- **Nombre d'interventions** à domicile

# Plan d'actions du schéma

**Orientation n°3 : Développer une approche préventive généraliste, s'appuyant sur une logique de repérage précoce des situations de vulnérabilité et des risques de maltraitance**

## Action 3.2

Développer les actions d'aller-vers

### Modalités de mise en œuvre

- **Réaliser un diagnostic flash concerté avec les partenaires concernés**, visant à cibler les publics concernés et à installer une action d'aller-vers inspirée des pratiques de la prévention spécialisée
- **En fonction du diagnostic, envisager la possibilité de conventionner avec les collègues** pour organiser une présence sociale de la part de TS des services de la collectivité (Actions Solidaires / Enfance-Famille) dans l'enceinte des collèges, dans une logique de repérage et de prévention.
- **Organiser des actions d'interconnaissance** avec les 4 EVS du territoire (présentation des compétences du service, repérage de publics vulnérables et aller-vers) – cf. FA 1.3

### Parties prenantes

**Pilote** : Collectivité

**Contributeurs** : EVS, Collèges, et autres partenaires

### Calendrier

- **Début** : S1 2026
- **Fin** : S1 2026

### Moyens associés

- **Disponibilité** des parties prenantes
- **Temps** de montage de l'offre

### Indicateurs

- **Déploiement** de l'offre

# Plan d'actions du schéma

**Orientation n°3 :** Développer une approche préventive généraliste, s'appuyant sur une logique de repérage précoce des situations de vulnérabilité et des risques de maltraitance

## Action 3.3

Développer des actions d'accompagnement à l'orientation (ou de "consultations avancées") afin de favoriser les relais partenariaux

### Modalités de mise en œuvre

- **Organiser, avec chaque structure, un entretien de cadrage** et de définition des modalités pratiques d'animation des consultations avancées :
  - ✓ Identification de situations types nécessitant ce genre d'association
  - ✓ Fréquences (à l'opportunité), participants, articulation dans la co-animation, etc.
- **Expérimenter, sur des premières situations et avec quelques partenaires d'abord, ces consultations :**
  - ✓ *Ex : Puéricultrice ou SF / Carrefour des Familles*
  - ✓ *Ex : Carrefour des familles / services EF-AS*
  - ✓ *Ex : CSAPA / services EF-AS*
  - ✓ *Ex : CMPEA / services EF-AS*
- **Faire un bilan flash** des premières consultations et ajuster en cas de besoin
- **Généraliser la pratique** à d'autres partenaires par la suite, en cas de bilan positif

### Parties prenantes

**Pilote :** Collectivité

**Contributeurs :** Partenaires

### Calendrier

- **Début :** S1 2027
- **Fin :** S1 2027

### Moyens associés

- **Temps** d'impulsion et de développement de la pratique
- **Disponibilité** et réflexes des parties prenantes

### Indicateurs

- **Mise en place** de ces consultations
- **Qualité** accrue des parcours

# Plan d'actions du schéma

**Orientation n°3** : Développer une approche préventive généraliste, s'appuyant sur une logique de repérage précoce des situations de vulnérabilité et des risques de maltraitance

## Action 3.4

Soutenir les actions de formation / développement des compétences psychosociales à destination des parents et des mineurs confiés

### Modalités de mise en œuvre

- **Organiser un atelier de travail** en commun avec le CSAPA et la CPS, afin de cerner et comprendre l'offre actuelle et affiner, si besoin, les objectifs, attendus et cibles de la formation
- **Soutenir financièrement**, sur cette base, les actions de formation mises en œuvre à destination des parents et mineurs confiés.
- **Mesurer les résultats obtenus** et arbitrer sur le maintien, l'arrêt ou l'évolution de l'offre en une autre action de sensibilisation / formation

### Parties prenantes

**Pilote** : Collectivité

**Contributeurs** : CSAPA, CPS

### Calendrier

- **Début** : S1 2027
- **Fin** : S1 2027

### Moyens associés

- **Enveloppe budgétaire** dédiée

### Indicateurs

- **Soutien financier effectif**
- **Actions** de formation menées
- **Nombre** de personnes formées
- **Montée** en compétences

## Plan d'actions du schéma

**Orientation n°4 :** Renforcer encore la qualité de l'accompagnement des parcours, en renforçant les partenariats, permettant une meilleure prise en charge de la diversité des besoins des mineurs et de leurs familles

### Synthèse :

- Un territoire qui ne peut déployer l'ensemble des mesures de l'aide sociale à l'enfance, conformément aux exigences et réalisations en Métropole, du fait de son équipe réduite
- La collectivité dispose de 2 ASFAM, dont la capacité suffit à ce jour à répondre aux besoins locaux
- Bien qu'il n'existe pas de solutions dédiées de placement d'urgence, lorsque celles-ci sont nécessaires, elles sont organisées au domicile des assistants familiales
- Un nombre de CJM qui reste contenu, des articulations à trouver avec les aides facultatives / les bourses d'études (sans conditions de ressources)
- A ce jour, les PPE ne sont pas mis en œuvre, bien qu'ils constituent un moyen de coordination des parcours
- Une articulation à renforcer entre protection des victimes de violences familiales (VIF) et protection de l'enfance
  - ✓ Un travail en cours de réalisation depuis environ 2 années sous l'égide de l'Etat (COTECH) et de la justice (réseau VIF)



**Action 4.1 :** Structurer la coordination des parcours en protection de l'enfance



**Action 4.2 :** Améliorer la coordination des parcours complexes



**Action 4.3 :** Améliorer l'accompagnement des enfants co-victimes de violences conjugales, en recherchant les articulations avec l'accompagnement des femmes victimes

# Plan d'actions du schéma

**Orientation n°4 :** Renforcer encore la qualité de l'accompagnement des parcours, en renforçant les partenariats, permettant une meilleure prise en charge de la diversité des besoins des mineurs et de leurs familles

## Action 4.1

### Structurer la coordination des parcours en protection de l'enfance

#### Modalités de mise en œuvre

- **Structurer le pilotage des parcours** de mineurs accompagnés au titre de la PE (PPE, commissions associant les familles, ...)
  - ✓ Associer les partenaires impliqués dans l'accompagnement (notamment l'EN)
  - ✓ Tenir l'EN informée des évolutions liées à l'accompagnement (intensification / fin)
  - ✓ Elaborer une trame de PPE et l'appliquer à chaque nouvelle mesure
- **Anticiper et renforcer les passerelles** entre les dispositifs pour travailler l'autonomie et anticiper les décrochages et sorties sèches (accès aux ressources de droit commun...)
- **Garantir le diagnostic et le suivi de santé** tout au long du parcours
  - ✓ // Conventionner avec la PMI pour que le pédiatre réalise le suivi de santé des enfants suivis
  - ✓ // Plan de refondation Vautrin : "Créer les conditions de la mise en place systématique d'un bilan psychique et somatique à l'entrée dans l'ASE, pour un diagnostic complet dès les premiers jours"
  - ✓ // s'inscrire dans le déploiement du programme PEGASE, prévoyant un protocole de santé financé par la CPAM (CPS) - <https://www.programmepegase.fr/qui-sommes-nous>

#### Parties prenantes

**Pilote :** CT SPM

**Contributeurs :** Partenaires

#### Calendrier

- **Début :** S2 2026
- **Fin :** S2 2026

#### Moyens associés

- **Temps** de constitution des parcours et de la trame de PPE
- **Convention avec le CHFD et enveloppe associée**

#### Indicateurs

- **Nombre** de PPE signés
- **Nombre** de diagnostics
- **Qualité** des parcours

# Plan d'actions du schéma

**Orientation n°4 :** Renforcer encore la qualité de l'accompagnement des parcours, en renforçant les partenariats, permettant une meilleure prise en charge de la diversité des besoins des mineurs et de leurs familles

## Action 4.2

### Améliorer la coordination des parcours complexes

#### Modalités de mise en œuvre

- **Mettre en place une "commission double vulnérabilité"** associant la MTA et le service Enfance-Famille
- **Mettre en place une "commission cas complexes"** associant les différents partenaires concernés, visant à clarifier les contributions de chacun au parcours et articuler les modalités concrètes d'intervention
  - ✓ *Rédiger une convention partenariale clarifiant le cadre d'intervention et les modalités de mise en œuvre*
- **Mettre en place une réunion partenariale trimestrielle d'analyse de la pratique** (analyse de "cold-cases"), visant à améliorer l'accompagnement des double / triple vulnérabilités en renforçant l'interconnaissance des acteurs et leurs capacités d'articulation
  - ✓ *Rédiger une convention partenariale clarifiant le cadre d'intervention et les modalités de mise en œuvre*

#### Parties prenantes

**Pilote :** CT SPM

**Contributeurs :** Partenaires

#### Calendrier

- **Début :** S1 2027
- **Fin :** S1 2027

#### Moyens associés

- **Temps** de constitution des commissions
- **Disponibilité** des parties prenantes

#### Indicateurs

- **Nombre** d'instances de chaque type (et décisions prises)

# Plan d'actions du schéma

**Orientation n°4 :** Renforcer encore la qualité de l'accompagnement des parcours, en renforçant les partenariats, permettant une meilleure prise en charge de la diversité des besoins des mineurs et de leurs familles

## Action 4.3

**Améliorer l'accompagnement des enfants co-victimes de violences conjugales, en recherchant les articulations avec l'accompagnement des femmes victimes**

### Modalités de mise en œuvre

- **Travailler, en coordination avec le parquet, un protocole** de prise en charge des victimes permettant de préciser le rôle de chaque acteur et les zones d'articulation
  - *Objectif : Permettre de faciliter l'audition des victimes, et ensuite leur parcours*
  - *Modalité : Promouvoir un modèle type maison des femmes => parcours coordonné, pour éviter la répétition des faits ou événements par la victime / éviter l'abandon du dépôt de plainte*
  - *À cette occasion, discuter avec la déléguée aux droits des femmes sur les possibilités de déploiement du téléphone grave danger ou d'un dispositif analogue*
- **Afficher et communiquer** le violentomètre, et travailler à la levée de la « loi du silence »
- **Se rapprocher d'acteurs-relais** afin de les sensibiliser sur les articulations nécessaires entre PE et protection des femmes victimes (réseau VIF, pharmaciens, médecine libérale)

### Parties prenantes

**Pilote :** Parquet

**Contributeurs :** CT SPM et  
Déléguée aux droits des femmes

### Calendrier

- **Début :** S2 2027
- **Fin :** S2 2027

### Moyens associés

- **Temps** de formalisation du protocole
- **Disponibilité** des parties prenantes

### Indicateurs

- **Protocole** existant
- **Amélioration** de la connaissance des acteurs

# Plan d'actions du schéma

## Orientation n°5 : Structurer et animer le partenariat en protection de l'enfance ; renforcer (sécuriser) les dispositifs existants

**Synthèse : une politique jeune dans l'archipel, qui vient à maturité et qui pourrait donner lieu à un premier niveau de structuration**

- **Grand nombre de schémas et plans** (autonomie, SDS, enfance-jeunesse, pacte des solidarités...)
  - ✓ Fragilité de la coordination entre institutions
  - ✓ Cloisonnement de certains dispositifs (PE / santé / violences faites aux femmes / Education...)
  - ✓ Manque de lisibilité de l'offre pour les familles.
- **Multiplicité d'acteurs**, au regard de la collectivité humaine (CT, État, Tribunal, CPS, CHFD, communes, associations), mais manque de consensus sur les priorités, de transversalité opérationnelle.
  - ✓ Turn-over au sein des administrations
  - ✓ Certains postes ou acteurs inexistantes (UAPED / médecine légale) ou faiblement dotés (pédiatrie, pédopsychiatrie, puériculture...)
  - ✓ Pas d'animation de la politique de protection de l'enfance
- **Données sociales parcellaires/absentes**, manque d'observatoire structuré, difficulté à mutualiser et exploiter les données existantes.



**Action 5.1 :** Renforcer l'agrément, le suivi et l'évaluation des assistants familiaux



**Action 5.2 :** Former les professionnels de la protection de l'enfance au référentiel HAS d'évaluation de l'IP



**Action 5.3 :** Mettre en place une réunion quadripartite (Parquet ; Juge des enfants; ASE ; PJJ) visant à coordonner l'action en Protection de l'enfance



**Action 5.4 :** Développer un observatoire territorial de la protection de l'enfance

# Plan d'actions du schéma

**Orientation n°5 :** Structurer et animer le partenariat en protection de l'enfance ; renforcer (sécuriser) les dispositifs existants

## Action 5.1

Renforcer l'agrément, le suivi et l'évaluation des assistants familiaux

### Modalités de mise en œuvre

- **Envisager de confier la mission d'agrément et de contrôle des ASFAM à la PMI**, afin de respecter le cadre légal (distinction du service qui agréé et du service qui embauche)
- **Mener des initiatives ciblées** (événements réseaux) afin de présenter le métier d'assistant familial et de susciter des vocations
- **S'appuyer sur le "plan de refondation"** du Gouvernement pour envisager l'agrément d'ASFAM cumulant un autre emploi
- **Envisager, en anticipation de besoins futurs, des solutions d'étayage susceptibles** de permettre l'accueil de profils complexes (cumulant handicap / éducatif) chez un accueillant familial (astreinte / FA thérapeutique...)

### Parties prenantes

**Pilote :** CT SPM

**Contributeurs :** ATS et CHFD

### Calendrier

- **Début :** S2 2027
- **Fin :** S2 2027

### Moyens associés

- **Temps** de négociation avec l'ATS
- **Disponibilité** des parties prenantes
- **Enveloppe budgétaire** dédiée (à discuter avec l'ATS, notamment lié au FIR)

### Indicateurs

- **Agrément** d'ASFAM
- **Montée** en compétences des ASFAM

# Plan d'actions du schéma

## Orientation n°5 : Structurer et animer le partenariat en protection de l'enfance ; renforcer (sécuriser) les dispositifs existants

### Action 5.2

Former les professionnels de la protection de l'enfance au référentiel HAS d'évaluation de l'IP

#### Modalités de mise en œuvre

**Pour rappel :** La loi du 7 février 2022 relative à la protection de l'enfance rend obligatoire l'utilisation du « référentiel d'évaluation globale de la situation des enfants en danger ou risque de danger », établi par la haute Autorité de la santé (HAS) en janvier 2021

- **Identifier un prestataire** en capacité de préparer et dispenser la formation au référentiel
- **Constituer un groupe de stagiaires**, issus des services de la Collectivité (EF, AS et MTA) et des partenaires intervenant en la matière (EN, PMI, CMPEA, CSAPA, etc.)
- **Préparer et animer la formation** en présentiel, sur 3 jours environ
- **Évaluer** la montée en compétences et la satisfaction des stagiaires (jour déporté)

#### Parties prenantes

**Pilote :** CT SPM

**Contributeurs :** Partenaires

#### Calendrier

- **Début :** S2 2025
- **Fin :** S1 2026

#### Moyens associés

- **Temps** d'identification du partenaire
- **Disponibilité** des parties prenantes
- **Enveloppe budgétaire** dédiée à la formation

#### Indicateurs

- **Formation** et montée en compétence des pro.
- **Satisfaction** des pro.

# Plan d'actions du schéma

## Orientation n°5 : Structurer et animer le partenariat en protection de l'enfance ; renforcer (sécuriser) les dispositifs existants

### Action 5.3

Mettre en place une réunion quadripartite (Parquet ; Juge des enfants ; ASE ; PJJ) visant à coordonner l'action en Protection de l'enfance

#### Modalités de mise en œuvre

- **S'accorder, entre Collectivité, autorité judiciaire et PJJ**, sur les modalités de la réunion, à savoir :
  - ✓ La composition (a priori : Procureur, Président du Tribunal d'Instance/Juge des enfants, Responsable des services EF et AS, et Responsable de la PJJ)
  - ✓ La fréquence initiale (a priori : 1 à 2 fois par an) et la durée (a priori : environ 2 heures)
  - ✓ L'ordre du jour (à définir selon les priorités du moment, entre partage sur les tendances de fond observés en matière de protection de l'enfance sur l'année et échanges sur les pratiques respectives)
  - ✓ Ou encore les modalités de partage aux partenaires
- **Expérimenter** le format retenu
- **Ajuster**, selon les besoins, le format de la réunion et ses modalités pratiques

#### Parties prenantes

**Pilote** : CT SPM

**Contributeurs** : Autorité judiciaire et PJJ

#### Calendrier

- **Début** : S1 2026
- **Fin** : S1 2026

#### Moyens associés

- **Temps** de définition des modalités de la réunion
- **Disponibilité** des parties prenantes

#### Indicateurs

- **Existence** de la réunion
- **Résultats** issus de la réunion

# Plan d'actions du schéma

## Orientation n°5 : Structurer et animer le partenariat en protection de l'enfance ; renforcer (sécuriser) les dispositifs existants

### Action 5.4

### Développer un observatoire territorial de la protection de l'enfance

#### Modalités de mise en œuvre

- **Veiller à l'articulation avec les autres démarches d'observatoire** ou de diagnostic (cohérence des indicateurs), afin de compléter, sans redondance, les démarches de diagnostic et de coordination d'acteurs existantes
  - ✓ Recenser les autres programmes de politiques publiques, et s'appuyer sur les études et indicateurs déjà collectés / suivis
  - ✓ A mesure du besoin d'amélioration de connaissance des parcours / amélioration de la politique de protection de l'enfance, compléter l'outil de suivi des situations (file active, et dossiers sortis)
- **Utiliser la mission de recensement** des besoins en formation PE de l'observatoire pour impulser une conception commune de la PE dans l'Archipel, et renforcer les partenariats et le suivi des parcours
- **Privilégier des réunions de travail** débouchant sur des mesures opérationnelles, en lien avec les éléments diagnostics (ex : violences conjugales, conduites addictives, sorties sèches pour les grands mineurs ou les jeunes majeurs)
- **Envisager la présence d'anciens bénéficiaires de mesures**, selon les sujets traités (ou alors sous un autre format : vidéo ; témoignage écrit)

#### Parties prenantes

**Pilote** : CT SPM

**Contributeurs** : Partenaires

#### Calendrier

- **Début** : S2 2027
- **Fin** : S2 2030

#### Moyens associés

- **Enveloppe budgétaire** dédiée au montage
- **Temps** de montage et d'animation de l'observatoire – (25% d'ETP environ)
- **Disponibilité** des parties prenantes

#### Indicateurs

- **Premiers travaux** menés par l'observatoire

# Plan d'actions du schéma

En dehors des orientations, des actions plus transversales



## Actions transversales



**Rédiger le projet de service de l'aide sociale à l'enfance**, afin de formaliser par écrit les différentes modalités d'intervention du service, et de stabiliser son organisation humaine



**Envisager le conventionnement avec des cabinets d'avocats** afin de faciliter la préservation de l'intérêt supérieur de l'enfant (notamment en cas de conflits parentaux)



**Tenir le registre des partenaires** de la protection de l'enfance à jour

# Plan d'actions du schéma

## Actions transversales

AT.1

Rédiger le projet de service de l'aide sociale à l'enfance, afin de formaliser par écrit les différentes modalités d'intervention du service, et de stabiliser son organisation humaine

### Modalités de mise en œuvre

- **Réaliser un entretien collectif** de cadrage stratégique, avec la 2<sup>ème</sup> VP, la Directrice Solidarités, et la Responsable des services EF et AS, afin d'identifier les bases du projet de service commun
- **Animer une journée de séminaire** de travail avec l'ensemble des professionnels des services EF et AS afin d'échanger et produire sur le contenu du projet de service, à savoir (non exhaustif) :
  - ✓ Les valeurs des services
  - ✓ L'organisation interne et les processus clés à optimiser
  - ✓ Ou encore, les modalités de montée en compétences continues
- **Rédiger le projet** de service et le soumettre à validation du comité technique de travail (cf. membres vus en entretien)
- **Partager et communiquer** le projet de service aux membres de l'équipe (et ajuster si besoin), puis aux partenaires

### Parties prenantes

**Pilote** : Collectivité

**Contributeurs** : N/A

### Calendrier

- **Début** : S1 2026
- **Fin** : S1 2026

### Moyens associés

- **Temps** d'animation et de rédaction du projet
- **Disponibilité** des participants

### Indicateurs

- Adoption du projet
- Satisfaction des équipes

# Plan d'actions du schéma

## Actions transversales

AT.2

Envisager le conventionnement avec des cabinets d'avocats afin de faciliter la préservation de l'intérêt supérieur de l'enfant (notamment en cas de conflits parentaux)

### Modalités de mise en œuvre

- **Juger de l'opportunité** de conventionner avec un ou plusieurs avocats
- **Définir clairement** les objectifs, attendus, cibles et modalités d'intervention du recours à l'avocat
- **Identifier le, ou les, cabinets** d'avocats susceptibles de pouvoir porter cette offre
- **Négocier le conventionnement pour une année** de leurs interventions sur la base des modalités préalablement définies
- **Prolonger**, après expérimentation d'une année, pluri-annuellement si probant

### Parties prenantes

**Pilote** : Collectivité  
**Contributeurs** : N/A

### Calendrier

- **Début** : S2 2028
- **Fin** : S2 2028

### Moyens associés

- **Temps** de recherche et de négociation avec les prestataires
- **Disponibilité** des parties prenantes
- **Enveloppe budgétaire** dédiée au financement des prestations

### Indicateurs

- **Convention** adoptée
- **Qualité** accrue de l'accompagnement des enfants

# Plan d'actions du schéma

## Actions transversales

**AT.3**

Tenir le registre des partenaires de la protection de l'enfance à jour

### Modalités de mise en œuvre

- **S'appuyer sur le registre** formalisé à l'occasion du schéma Enfance-Famille (juin 2025)
- **Organiser, 2 fois par an environ, une campagne de mise à jour** du registre auprès des partenaires et le communiquer à cette occasion

### Parties prenantes

**Pilote** : Collectivité

**Contributeurs** : Partenaires

### Calendrier

- **Début** : S1 2026
- **Fin** : S2 2030

### Moyens associés

- **Temps** de mise à jour du référentiel
- **Disponibilité** des parties prenantes

### Indicateurs

- **Mise à jour** et communication du registre

# Plan d'actions du schéma



## Récapitulatif des actions nécessitant une réflexion conjointe avec l'ATS, dans le cadre de l'élaboration du Projet territorial de santé

**Action 2.1 : Solliciter** auprès de l'ATS l'inscription de la PMI dans les priorités du Projet territorial de santé à venir, afin que la PMI puisse bénéficier de moyens dédiés lui permettant de réaliser l'ensemble de ses missions, parmi lesquelles : visites à domicile infantiles ; bilans de santé; agrément, suivi et contrôle des ASMAT et des autres modes de garde (MAM, EAJE); planning familial.

**Action 5.1 :** Envisager de confier la mission d'agrément des ASFAM à la PMI, afin de respecter le cadre légal (distinction du service qui agréé et du service qui embauche)

**Plan de refondation C. Vautrin :** "Ouvrir 25 nouvelles unités d'accueil pédiatrique enfants en danger (UAPED) en 2025, pour garantir un accueil adapté des enfants victimes de violences partout sur le territoire."

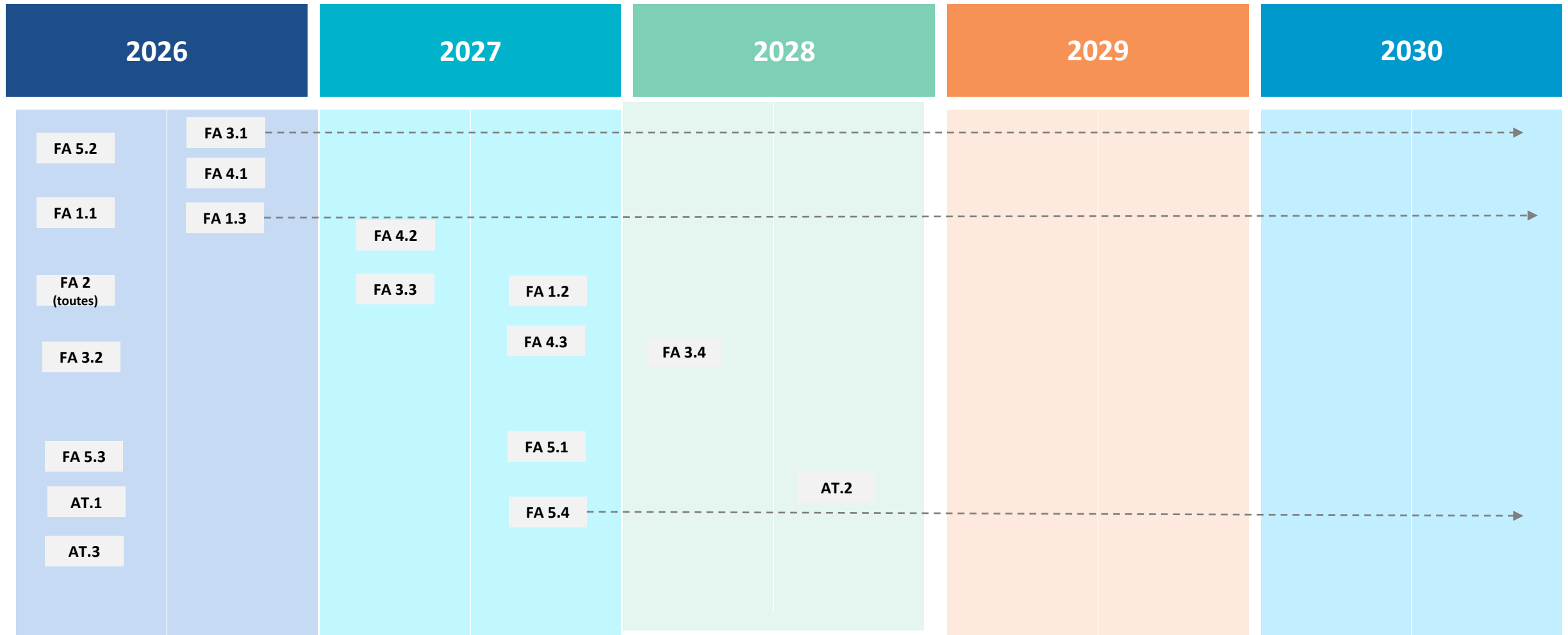
# Plan d'actions du schéma

## Vision générale : la synthèse du plan d'actions (priorisation)

	Urgent	Moins urgent
Important	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Action 1.1</b> : Améliorer le recueil, le traitement et l'évaluation de l'IP</li><li>• <b>Action 1.3</b> : Renforcer les actions de repérage en partenariat pour faciliter des interventions préventives plus précoces (dépasser les représentations)</li><li>• <b>Action 2.2</b> : Contribuer à la sécurisation et au renforcement des actions de la PMI portées par le CHFD, dans une démarche partenariale</li><li>• <b>Action 2.3</b> : Promouvoir le recours à l'accueil en crèche comme modalité de prévention et de soutien à la parentalité</li><li>• <b>Action 4.1</b> : Structurer la coordination des parcours en protection de l'enfance</li><li>• <b>Action 5.2</b> : Former les professionnels de la protection de l'enfance au référentiel HAS d'évaluation de l'IP</li><li>• <b>AT.1</b> Rédiger le projet de service de l'aide sociale à l'enfance, afin de formaliser par écrit les différentes modalités d'intervention du service, et de stabiliser son organisation humaine</li><li>• <b>AT.3</b> Tenir le registre des partenaires de la protection de l'enfance à jour</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Action 1.2</b> : Engager des actions de communication pour promouvoir les missions de prévention / aide à la parentalité</li><li>• <b>Action 3.1</b> : Développer les interventions à domicile et l'accompagnement en économie sociale et familiale dans le cadre des prestations ASE</li><li>• <b>Action 3.2</b> : Développer les actions d'aller-vers</li><li>• <b>Action 3.3</b> : Développer des actions d'accompagnement à l'orientation (ou de "consultations avancées") afin de favoriser les relais partenariaux</li><li>• <b>Action 4.2</b> : Améliorer la coordination des parcours complexes</li><li>• <b>Action 4.3</b> : Améliorer l'accompagnement des enfants co-victimes de violences conjugales, en recherchant les articulations avec l'accompagnement des femmes victimes</li><li>• <b>Action 5.1</b> : Renforcer l'agrément, le suivi et l'évaluation des assistants familiaux</li><li>• <b>Action 5.3</b> : Mettre en place une réunion quadripartite (Parquet ; Conseiller Cour d'Appel ; ASE ; PJJ) visant à coordonner l'action en Protection de l'enfance</li><li>• <b>Action 5.4</b> : Développer un observatoire territorial de la protection de l'enfance</li></ul>
Moins important	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Action 3.4</b> : Développer des actions de formation / développement des compétences psychosociales à destination des parents et des mineurs confiés</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>AT.2</b> Envisager le conventionnement avec des cabinets d'avocats afin de faciliter la préservation de l'intérêt supérieur de l'enfant (notamment en cas de conflits parentaux)</li></ul>

# Plan d'actions du schéma

## Vision générale : la synthèse du plan d'actions (planification)



# 05 | Annexe

# Annexe

## Cartographie des acteurs de la protection de l'enfance sur l'archipel

