



SCHÉMA DÉPARTEMENTAL DES SERVICES AUX FAMILLES 2022-2026

DIAGNOSTIC ET ORIENTATIONS

ÉDITO

Depuis 2013-2014, l'Etat a impulsé la mise en place de Schémas Départementaux des Services aux Familles (SDSF), dans le cadre d'une politique nationale comportant principalement trois enjeux : lutter contre les inégalités sociales et territoriales, développer et assurer la pérennité de l'offre d'accueil et de services, accompagner et soutenir les familles. Avec la promulgation de l'ordonnance n° 2021-611 du 19 mai 2021 relative aux services aux familles, l'Etat a accru l'importance de la politique familiale, en conférant une place centrale aux services aux familles.

C'est dans cette perspective qu'a été élaboré le Schéma Départemental des Services aux Familles des Alpes-Maritimes 2022-2026 avec une forte volonté de l'Etat, du Conseil Départemental, de la Caisse d'Allocations Familiales et de la Mutualité Sociale Agricole, les quatre signataires de ce Schéma, de renforcer leur collaboration, de développer les partenariats et la coordination entre les différents acteurs et de faire du SDSF la clef de voûte des actions en faveur des familles du département.

Une large concertation avec de nombreux acteurs intervenant dans des domaines aussi divers que la petite enfance, l'enfance, la jeunesse et la parentalité a permis de définir les orientations du SDSF 2022-2026. Le Schéma porte plusieurs grandes ambitions pour les années à venir : élaborer des diagnostics partagés afin d'identifier les besoins au plus près des familles ; mettre en place des actions locales selon les besoins et les spécificités des territoires ; consolider la gouvernance du Schéma et le pilotage des actions à mettre en œuvre. En outre, les signataires ont souhaité inscrire ce Schéma dans un processus itératif. Reposant sur une dynamique de diagnostics partagés, le Schéma continuera d'évoluer tout au long des cinq prochaines années.

Le Comité Départemental des Services aux Familles, nouvellement mis en place et composé de représentants de différents acteurs, institutionnels et associatifs, est le garant de la mise en œuvre des orientations de ce Schéma et de sa gouvernance.



PARTIE 1 CADRE DU SDSF ET DÉMARCHE D'ÉLABORATION	6
1.1 Le cadre du SDSF	7
1.2 La démarche d'élaboration	8
1.2.1 Une démarche de co-construction	8
1.2.2 Les étapes d'élaboration du SDSF	8
PARTIE 2 LES ORIENTATIONS LÉGALES ET DES POLITIQUES PUBLIQUES À PRENDRE EN CONSIDÉRATION POUR L'ÉLABORATION DU SCHÉMA 2022-2026	9
2.1 Lutte contre les violences	10
2.2 Prévention et lutte contre la pauvreté	12
2.3 Prévention et protection de l'enfance	14
2.4 Enfance et parentalité	15
2.5 Santé des enfants et des adolescents	17
2.6 Evaluation et formation	18
PARTIE 3 DIAGNOSTIC DES ALPES-MARITIMES ET CONSULTATIONS	19
3.1 Les données de cadrage	20
3.1.1 Données socio-démographiques	20
3.1.1.1 Les évolutions démographiques du territoire	20
3.1.1.2 Les caractéristiques et situations des familles et des jeunes des Alpes-Maritimes	22
3.1.2 Les données d'activité dans les champs Petite Enfance, Enfance, Jeunesse, Parentalité	28
3.1.2.1 Les données de la Protection Maternelle Infantile	28
3.1.2.2 Les données dans le domaine de la Petite Enfance	32
3.1.2.3 Les données concernant le champ Enfance/Jeunesse	39
3.1.2.4 Les données concernant le champ de la Parentalité	42
3.1.3 Déploiement des Conventions Territoriales Globales	44
3.2 La consultation des personnes accueillies ou suivies, des professionnels, partenaires et élus	45
3.2.1 Les consultations des personnes accueillies ou suivies	45
3.2.1.1 Les familles	45
3.2.1.2 Les jeunes	46
3.2.2 La consultation des professionnels, des partenaires et des élus	47
3.2.2.1 La consultation des professionnels	47
3.2.2.2 La consultation des élus	55
3.2.2.3 La consultation des chargés de coopération et des coordonnateurs.trices CEJ	55
PARTIE 4 BILAN DU SCHÉMA DÉPARTEMENTAL DES SERVICES AUX FAMILLES (2016-2020)	57
4.1 Orientation 1 – Réduire les inégalités territoriales en matière d'accueil (individuel et collectif)	58
· Fiche-action 1 – La réduction des inégalités territoriales en matière d'accueil du jeune enfant (accueil collectif)	58
· Fiche-action 2 – La réduction des inégalités territoriales en matière d'accueil du jeune enfant (accueil individuel)	58
· Fiche-action 3 – La réduction des inégalités territoriales en matière d'accueil de loisir	58
4.2 Orientation 2 – Répondre aux besoins spécifiques des familles, en particulier l'accès des enfants en situation de handicap et des enfants de familles vulnérables	59
· Fiche-action 4 - Mettre en œuvre une offre de service d'accueil et d'accès aux loisirs correspondant aux besoins spécifiques des enfants handicapés	59
· Fiche-action 5 - Mettre en œuvre une offre de service d'accueil du jeune enfant répondant aux besoins spécifiques des familles en termes d'horaires d'accueil	59
· Fiche-action 6 - Mettre en œuvre une offre de service d'accueil du jeune enfant répondant aux besoins spécifiques des familles vulnérables	59
4.3 Orientation 3 – Contribuer à une offre enfance/jeunesse adaptée aux besoins des familles	60
· Fiche-action 7 - Mettre en œuvre une offre de service loisirs / vacances de qualité	60
· Fiche-action 8 - Mettre en œuvre une offre de service loisirs vacances en faveur de l'autonomie des jeunes	60
4.4 Orientation 4 – Réduire les inégalités d'accès aux services de soutien à la parentalité	61
· Fiche-action 9 - Le développement des dispositifs de soutien à la parentalité	61
· Fiche-action 9 bis - Le développement des dispositifs de soutien à la parentalité : l'accompagnement des parents lors d'une séparation	61
· Fiche-action 10 - Le développement des dispositifs de soutien à la parentalité : décrochage et absentéisme scolaire	61
· Fiche-action 11 - Le développement des dispositifs de soutien à la parentalité : promotion des valeurs de la République et de la citoyenneté	62

4.5 Orientation 5 – Accompagner les familles dans le cadre du soutien à la parentalité	62
· Fiche-action 12 - Le développement de l'accompagnement dans le cadre du soutien à la parentalité au bénéfice des familles vulnérables	62
4.6 – Orientation 6 – Développer l'offre de service innovante	63
· Fiche-action 13 - L'innovation au service de la mise en œuvre du Schéma des Services aux Familles	63
4.7 Orientation 7 - Organiser la mise en œuvre et le suivi du SDSF par la concertation et la coordination entre les différents partenaires	63
· Fiche-action 17 - Coordination du Schéma Départemental des Services aux Familles	63
4.8 Orientation 8 - Optimiser les outils existants. Les mettre à disposition de toutes les familles	64
· Fiche-action 14 – Assurer un meilleur accès des familles à l'information	64
4.9 Orientation 9 - Faciliter l'intégration sociale des familles dans leur environnement et contribuer à la cohésion sociale	64
· Fiche-action 15 - Assurer l'articulation entre le Schéma Départemental des Services aux Familles et le Schéma Directeur de l'Animation de la Vie Sociale	64
· Fiche-action 16 - Assurer l'articulation entre le Schéma Départemental des Services aux Familles et le Schéma Départemental de l'Enfance et de la Famille (Département)	64
PARTIE 5 CAHIER DES FICHES ACTIONS	66
ORIENTATION 1 : FLUIDIFIER ET SOUTENIR LE PARCOURS DES FAMILLES	68
· Fiche-action 1.1 Développer, diversifier et optimiser l'accueil Petite Enfance	69
· Fiche-action 1.2 Développer, diversifier et optimiser l'offre Enfance et Jeunesse	70
· Fiche-action 1.3 Développer, diversifier et optimiser l'offre de services dans le domaine de la parentalité	71
· Fiche-action 1.4 Favoriser l'accueil d'enfants et de familles à besoins spécifiques	72
ORIENTATION 2 : DÉVELOPPER LA PARTICIPATION DES PUBLICS	73
· Fiche-action 2.1 Développer l'information et la communication de l'offre de services	74
· Fiche-action 2.2 Renforcer la participation des publics (instances et parcours)	75
ORIENTATION 3 : VALORISER LES PROFESSIONS, DÉVELOPPER ET SOUTENIR LES COMPÉTENCES DES PROFESSIONNELS	76
· Fiche-action 3.1 Soutenir des stratégies de formation initiale et continue dans les métiers des services aux familles	77
· Fiche-action 3.2 Valoriser, Informer et communiquer sur les métiers et leurs modalités d'exercice	78
ORIENTATION 4 : OBSERVER, DÉCLINER ET PILOTER LE SDSF	79
· Fiche-action 4.1 Elaborer et structurer collectivement un diagnostic territorial comme support au pilotage et à l'évaluation du SDSF	82
· Fiche-action 4.2 Décliner le SDSF au niveau territorial	83
· Fiche-action 4.3 Créer et installer le CDSF et des instances de suivi du schéma	84

PARTIE 1

CADRE DU SDSF ET DÉMARCHE D'ÉLABORATION

1.1 Le cadre du SDSF

Les services aux familles concernent les modes d'accueil du jeune enfant, l'offre de services à destination des enfants et des jeunes et des services d'accompagnement à la parentalité.

L'article L. 312-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles (loi n° 2002-20 du 2 janvier 2002, article 18) indique que les « **les schémas d'organisation sociale et médico-sociale, établis pour une période maximum de cinq ans en cohérence avec le schéma régional de santé** prévu l'article L. 1434-2 du code de la santé publique :

- apprécient la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population ;
- dressent le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante ;
- déterminent les perspectives et les objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale et, notamment, ceux nécessitant des interventions sous forme de création, transformation ou suppression d'établissements et services et, le cas échéant, d'accueils familiaux (...) ;
- précisent le cadre de la coopération et de la coordination entre les établissements et services (...) ;
- définissent les critères d'évaluation des actions mises en œuvre dans le cadre de ces schémas ».

Cet article précise que « **les schémas peuvent être révisés à tout moment à l'initiative de l'autorité compétente pour l'adopter** ».

Dans le cadre de la politique familiale, les articles L. 112-2-II et L. 214-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles précisent que sont proposés des services "aux familles visant à répondre à leurs besoins et à favoriser le déroulement harmonieux de la vie familiale, depuis la grossesse jusqu'aux 25 ans de l'enfant, dans le respect des droits et besoins des enfants et de leurs parents". Il est indiqué que les services aux familles comprennent notamment les modes d'accueil du jeune enfant et les services de soutien à la parentalité.

Le rôle des modes d'accueil du jeune enfant est de « prendre régulièrement ou occasionnellement soin d'un ou de plusieurs jeunes enfants à la demande de leurs parents ou responsables légaux en leur absence ou, en tant que de besoin ou de manière transitoire, en leur présence » (article L214-1-1 du même code). Ils sont assurés par les assistants maternels, salariés de particuliers employeurs ou de personnes morales de droit public ou privé ; les établissements d'accueil du jeune enfant (à l'exclusion des pouponnières et des services d'accueil collectif recevant des enfants âgés de plus de deux ans scolarisés, avant et après la classe), et les personnes morales ou salariés des particuliers employeurs qui assurent la garde de jeunes enfants au domicile des parents.

Les services de soutien à la parentalité sont définis comme "toute activité consistant, à titre principal ou à titre complémentaire d'une autre activité, notamment celle d'accueil du jeune enfant, à accompagner les

parents dans leur rôle de premier éducateur de leur enfant, notamment par des actions d'écoute, de soutien, de conseils et d'information, ou à favoriser l'entraide et l'échange entre parents" (article L. 214-1-2.-I. du même code). Une charte nationale du soutien à la parentalité, prise par arrêté du ministre chargé de la famille, établit les principes applicables aux actions de soutien à la parentalité (article L. 214-1-2.-II. du même code).

Dans ce cadre, le Schéma départemental des Services aux Familles (SDSF) a pour objectif d'identifier les besoins des familles (accueil du jeune enfant, enfance, jeunesse, accompagnement à la parentalité) et de répondre à ces besoins par une offre de services adaptée, afin notamment de lutter contre les inégalités sociales et territoriales, repérées par un diagnostic partagé.

Le Schéma est élaboré dans le cadre d'une politique partagée de la petite enfance et de la parentalité valorisant les enjeux éducatifs communs et les compétences parentales. Ils contribuent ainsi à :

- renforcer le partenariat et la coordination entre les acteurs au service du jeune enfant, de l'enfant, du jeune et de ses parents ;
- conforter le pilotage local, adapté aux besoins des territoires, de la politique de la petite enfance et de l'accompagnement à la parentalité ;
- élaborer une politique partagée de la petite enfance, de l'enfance, de la jeunesse et de l'accompagnement à la parentalité valorisant le développement des compétences parentales par les échanges entre pairs, et notamment l'apprentissage de la langue et la lutte contre l'illettrisme ;
- définir de manière concertée des territoires prioritaires notamment en matière d'accueil de la petite enfance ;
- articuler les dynamiques départementales et municipales en favorisant une action coordonnée des acteurs.

L'ensemble de la démarche doit permettre de coordonner les dispositifs et les différents acteurs, pour améliorer la qualité, la complémentarité et la cohérence de l'offre. Au regard de la spécificité des situations locales, les partenaires sont susceptibles d'intégrer d'autres thématiques dans le champ des services aux familles.

L'élaboration du schéma s'appuie sur différents documents, schémas et démarches locales existants (notamment ceux produits dans le cadre des commissions départementales de l'accueil du jeune enfant - CDAJE, ou dans le cadre des coordinations départementales du soutien à la parentalité - CDSP - ou encore les plans communaux de développement), ainsi que le cas échéant, les contrats de ville et les plans de développement de l'animation de la vie sociale.

De plus, l'ordonnance n° 2021-611 du 19 mai 2021 relative aux services aux familles a créé un comité départemental des services aux familles (CDSF), une instance de réflexion, de conseil, de proposition et de suivi. L'ordonnance indique l'organisation, le fonctionnement, le maintien et le développement des services aux familles.

Le CDSF est présidé par le Préfet. La vice-présidence est assurée par le Président du conseil départemental, un représentant des communes et des intercommunalités du département et le président du conseil d'administration de la CAF.

Il est composé de représentants des collectivités territoriales, des services de l'Etat, de la CAF, d'associations, de gestionnaires et de professionnels concernés par les services aux familles et de représentants d'usagers et des particuliers employeurs.

1.2 La démarche d'élaboration

1.2.1 - Une démarche de co-construction

Le SDSF des Alpes-Maritimes est porté par l'Etat, le Conseil Départemental, la CAF et la MSA.

Dans le cadre de l'élaboration du nouveau schéma départemental, ces quatre institutions se sont engagées dans une démarche partenariale de co-construction. L'ensemble des travaux a été soutenu et accompagné par les équipes de la Haute Ecole du Travail et de l'Intervention Sociale (HETIS) et plus particulièrement du Laboratoire de Recherche Interdisciplinaire en Intervention Sociale (LARIIS).

Un comité de pilotage ainsi qu'une équipe projet ont été constitués dès le démarrage du travail d'élaboration du SDSF 2022-2026.

Le comité de pilotage a rassemblé des représentants

- du Préfet et de la Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DDETS),
- de la direction des Solidarités Humaines du Conseil Départemental des Alpes-Maritimes,
- de la direction de la CAF,
- de la direction de la MSA.

Le comité de pilotage a eu pour rôle de valider les analyses effectuées et les propositions d'orientations et de thèmes du futur SDSF.

Un groupe projet a également été constitué. Il était composé de représentants de la DDETS, de la direction de l'Enfance du Conseil Départemental, de la direction de la CAF et de la MSA, ainsi que des membres de la direction et du Laboratoire de Recherches Interdisciplinaires en Intervention Sociale (LARIIS) de la Haute Ecole du Travail et de l'Intervention Sociale (HETIS). Le groupe projet a eu pour rôle de préparer les éléments à présenter au comité de pilotage, en vue de leur validation et de travailler à la définition des orientations et des thèmes du futur SDSF.

Parallèlement, l'élaboration du diagnostic a reposé sur des groupes de travail associant les représentants des quatre institutions, de manière à recueillir des données en vue de produire un diagnostic.

De plus, la participation de différents professionnels dans une démarche de concertation en vue d'élaborer les fiches-actions du SDSF s'inscrit dans la volonté de renforcer le partenariat en y associant de multiples acteurs intervenant dans le champ de la petite enfance, de l'enfance, de la jeunesse et de la parentalité. En effet, l'invitation à participer à des focus-groups a permis de mieux faire connaître ce schéma à ces acteurs, de les impliquer dans sa construction, de manière à impulser une dynamique partenariale dans la mise en application des actions définies.

1.2.2 Les étapes d'élaboration du SDSF

L'élaboration du SDSF a reposé sur une démarche structurée en deux phases.

La phase 1 a eu pour objectif d'élaborer un diagnostic et de définir les orientations et les thèmes de chaque orientation.

Le diagnostic a été effectué en s'appuyant sur 4 groupes de travail, ayant travaillé sur :

- le bilan du précédent SDSF,
- l'analyse des politiques publiques,
- l'analyse de données socio-démographiques et d'activité,
- des consultations de professionnels intervenant dans le champ du SDSF, des personnes accueillies dans les services ou accompagnées (familles, enfants, adolescents).

Le diagnostic a été validé en comité de pilotage le 2 juillet 2021. Les orientations et les thèmes ont été définis en groupe projet à partir des éléments de diagnostic. Orientations et thèmes ont été validés par le comité de pilotage du 3 septembre 2021.

Le diagnostic, les orientations et les thèmes ont fait l'objet d'une communication auprès de professionnels, en visioconférence le 15 septembre 2021.

La phase 2 a eu pour objectif d'élaborer les fiches-actions, en s'appuyant sur une démarche de concertation, avec l'organisation de focus-groups.

Cette phase de concertation s'est déroulée du 28 septembre au 15 octobre 2021.

Près de 80 professionnels, intervenant dans le champ de la petite enfance, de l'enfance, de la jeunesse, de la parentalité, appartenant à des institutions et organismes divers (associations, services municipaux...), avec des fonctions diverses (direction, encadrement, travailleurs sociaux, ...) ont participé aux focus groupes. Leur apport a permis la rédaction des fiches actions contenues dans ce schéma.

PARTIE 2

**LES ORIENTATIONS LÉGALES
ET LES POLITIQUES PUBLIQUES
À PRENDRE EN CONSIDÉRATION
POUR L'ÉLABORATION DU
SCHÉMA 2022-2026**

Afin d'envisager les orientations du Schéma 2022-2026, une étude des différents textes juridiques, rapports, stratégies et plans promulgués depuis 2016 a été effectuée, en faisant ressortir les objectifs principaux et les actions de mise en application envisagées.

L'étude des orientations légales et des politiques publiques a été organisée selon 6 thématiques :

- lutte contre les violences,
- prévention et lutte contre la pauvreté,
- prévention et protection de l'enfance,
- enfance et parentalité,
- santé des enfants et des adolescents,
- évaluation et formation

Un deuxième niveau d'analyse du corpus documentaire, organisé par thématique, a conduit à structurer quatre champs d'analyse, correspondant aux domaines d'intervention du SDSF :

- petite enfance,
- enfance et jeunesse,
- parentalité,
- cohésion sociale (solidarité, insertion, animation de la vie sociale).

Chaque élément du corpus est ainsi présenté selon ces 6 thématiques, découpées elles-mêmes en quatre champs, indiquant les objectifs et le cas échéant les actions préconisées.

2.1 Lutte contre les violences

Les textes de référence sont :

- le plan interministériel de lutte contre les violences faites aux femmes 2017-2019
- le plan interministériel de mobilisation et de lutte contre les violences faites aux enfants 2017-2019
- le Rapport annuel sur les droits de l'enfant du défenseur des droits (2019) « Enfance et violence : la part des institutions publiques »
- l'étude de la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS) relative aux enfants exposés aux violences au sein du couple (2017)
- le Grenelle contre les violences conjugales (2019)

Champs	Objectifs	Actions préconisées
Petite enfance	<p>Renforcer la dimension préventive des dispositifs de la petite enfance</p> <p>Renforcer la formation des professionnels</p>	<p>Former au repérage des violences faites aux femmes et aux enfants témoins de violences intra-familiales</p> <p>Développer une offre d'accueil d'urgence dans tous les types de mode d'accueil</p> <p>Sensibiliser les professionnels sur les violences ordinaires</p>
Enfance et jeunesse	<p>Renforcer la dimension préventive des dispositifs de la petite enfance (prévention et sensibilisation auprès des élèves)</p> <p>Renforcer la formation des professionnels (création de module de formation de sensibilisation)</p>	<p>Former au repérage des violences faites aux femmes et aux enfants témoins de violences intra-familiales</p> <p>Développer un accueil d'urgence sur les accueils de loisirs</p> <p>Développer une offre de sensibilisation à destination des jeunes sur le thème de la violence (harcèlement)</p> <p>Renforcer la présence éducative numérique et renouveler les modalités de contact avec les jeunes pour favoriser leur engagement citoyen.</p> <p>Poursuivre le travail d'expérimentation de la « Bienveillance en accueil collectif de mineurs » mené par le collectif Ensemble Sublimons l'Animation (ESA) en partenariat avec le Comité Départemental d'Education pour la Santé (CODES).</p> <p>Étendre le dispositif Promeneurs du Net à de nouvelles structures jeunesse du département et expérimenter les Promeneurs du Net «parentalité».</p> <p>Assurer une veille des initiatives des collectivités locales en matière d'éducation numérique et en recherchant les articulations locales,</p> <p>Apporter de la lisibilité sur la spécificité des structures Animation de la Vie Sociale (AVS) autour de l'accompagnement de projets, l'autonomie des jeunes et la citoyenneté de proximité.</p>
Parentalité	<p>Mobiliser les professionnels en vue d'un meilleur repérage, orientation et traitement des situations de violence</p> <p>Accompagner les familles en situation de séparation (intermédiation financière) et aide au recouvrement des pensions alimentaires</p>	<p>Développer des actions d'information sur l'impact des violences et les conduites à tenir face aux violences et sensibiliser sur les violences ordinaires</p> <p>Accompagner le parent à la connaissance des compétences de l'enfant et à l'observation de son développement</p> <p>Accompagner les familles en situation de séparation (intermédiation financière) et aide au recouvrement des pensions alimentaires</p>
Cohésion sociale	<p>Mobiliser les professionnels en vue d'un meilleur repérage, orientation et traitement des situations de violence (sécurité, logement...plateforme d'écoute et d'orientation)</p>	<p>Créer un parcours de formation interinstitutionnel et interdisciplinaire</p>

2.2 Prévention et lutte contre la pauvreté

Les textes de référence sont :

- la Stratégie nationale de lutte contre la pauvreté (octobre 2018)
- le Rapport du Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Âge « lutter contre la pauvreté des familles et des enfants » (2018)

Champs	Objectifs	Actions préconisées
Petite enfance	<p>Renforcer la dimension préventive des dispositifs de la petite enfance (garantir l'égalité des chances dès les premiers pas et garantir les droits fondamentaux)</p> <p>Favoriser l'accueil des enfants de familles bénéficiaires des minima sociaux ou dans un parcours d'insertion professionnelle et/ou sociale</p>	<p>Travailler avec les gestionnaires pour rendre transparent les critères d'attribution des places en Etablissements d'Accueil des Jeunes Enfants (EAJE) (notamment pour les publics en insertion, les familles monoparentales, le congé parental d'éducation...)</p> <p>Développer l'accueil des publics précaires chez les assistantes maternelles et notamment les Services d'Accueil Familial (SAF)</p> <p>Rendre accessible la culture sans condition de ressources (gratuité des médiathèques)</p> <p>Développer des projets combinant accueil adapté pour les enfants et projets d'insertion pour les parents. Dans ce cadre, étudier la faisabilité des crèches A Vocation d'Insertion Professionnelle (AVIP)</p> <p>Structurer une offre de service à l'échelle du département pour l'accueil des jeunes enfants dont les parents sont bénéficiaires de minima sociaux, afin de favoriser leur insertion sociale et/ou professionnelle,</p> <p>Développer l'offre d'accueil collective et individuelle dans les Quartiers Prioritaires de la Ville (QPV)</p> <p>Favoriser l'accès à l'offre d'accueil collective aux familles modestes</p> <p>Garantir les principes de mixité sociale et de laïcité, ainsi que l'accès des places d'accueil aux familles démunies</p> <p>Inscrire les principes de la charte nationale pour l'accueil du jeune enfant dans le SDSF</p>
Enfance et jeunesse	<p>Renforcer la dimension préventive des dispositifs de l'enfance</p> <p>Renforcer la formation des professionnels/ favoriser l'apprentissage du numérique (insertion)</p> <p>Prévenir les ruptures du lien familial dans les espaces de rencontres et de médiation</p> <p>Développer une offre de service de qualité des Accueils Collectifs de Mineurs (ACM) sur l'ensemble du département, notamment en matière d'accueil périscolaire et extra-scolaire</p> <p>Faciliter l'accès aux loisirs des enfants, notamment les plus défavorisés</p> <p>Soutenir la diversification de l'offre de loisirs et de vacances proposée aux enfants et dynamiser les départs en vacances</p> <p>Poursuivre le soutien aux Foyers de Jeunes Travailleurs (FJT) afin de pérenniser les structures nécessaires aux territoires.</p>	<p>Renforcer l'accompagnement des projets à l'autonomie des jeunes. (piste de réflexion : appel à projet commun entre les différentes institutions).</p> <p>Travailler sur la qualité pédagogique des activités proposées dans les Accueils Collectifs de Mineurs (ACM) au travers de la promotion des actions de la Dynamique Azurée de la Jeunesse et notamment du label qualité à destination des ACM du département</p> <p>Poursuivre la mise en œuvre des actions issues du diagnostic départemental handicap à 360 réalisé dans le cadre du précédent SDSF. Continuer à développer le Pôle Ressources Handicap (PRH). Expérimenter le dispositif Réseau Passerelles dont l'objectif est le répit parental.</p> <p>Accompagner les gestionnaires pour maintenir ou mettre en œuvre une offre d'accueil de loisirs de qualité (SDSF) notamment via les Projets Educatifs Territoriaux (PEDT) et les Plans Mercredi.</p> <p>Promouvoir le plan de relance des colonies de vacances de la Dynamique Azurée Jeunesse.</p> <p>Étudier l'opportunité d'adapter le règlement intérieur d'aide aux vacances enfants (Vacances en Famille (Vacaf)) et le promouvoir.</p> <p>S'engager dans des démarches innovantes de logement des jeunes (colocations solidaires, logement intergénérationnel, plateforme e-logement, etc.)</p>

Parentalité	<p>Soutenir/accompagner les familles les plus vulnérables démarche de l'aller vers</p> <p>Favoriser l'insertion sociale et/ou professionnelle des parents bénéficiaires de minima sociaux en leur proposant une offre de service structurée pour l'accueil des jeunes enfants</p>	<p>Développer des actions de lutte contre l'illettrisme</p> <p>Renforcer l'intervention des Technicien.nes d'Intervention Sociale et Familiale (TISF) en sortie de maternité pour le public vulnérable</p>
Cohésion sociale	<p>Favoriser l'inclusion numérique</p> <p>Lutter contre l'illectronisme</p> <p>Rompre avec la reproduction de la pauvreté</p> <p>Créer les conditions de maintien ou d'accroissement des équipements « animation de la vie sociale » (AVS) notamment dans les quartiers prioritaires de la ville et les zones de revitalisation rurale</p> <p>Veiller à l'inscription des équipements de l'animation vie sociale comme acteurs de la cohésion sociale sur leur territoire d'intervention (multi thématiques y compris l'accès aux droits).</p> <p>Soutenir l'implantation de nouvelles structures en priorité sur les territoires cibles identifiées dans le diagnostic</p> <p>Utiliser les outils de la créativité pour favoriser le développement d'offres de services innovantes en direction des familles et des jeunes.</p>	<p>Développer des actions de lutte contre l'illettrisme</p> <p>Développer des ateliers numériques pour prévenir la fracture numérique et favoriser l'insertion sociale et professionnelle</p> <p>Développer les EVS (Emploi de Vie Scolaire)</p>
Evaluation	<p>Former les équipes des crèches sur la vocation sociale et l'accueil des publics vulnérables</p>	

2.3 Prévention et protection de l'enfance

Les textes de référence sont :

- la Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022
- le rapport inter-inspections IGAS n° 2018-047R/ IGAENR n°2019-003/ IGEN n°2019-003 sur l'évaluation de la politique de prévention et de protection de l'enfance de janvier 2019
- le rapport de la Cour de Comptes de novembre 2020
- la Stratégie Nationale de prévention de la délinquance 2020-2024

Champs	Objectifs	Actions préconisées
Petite enfance	<p>Former les professionnels de l'accueil au repérage et compréhension du handicap pour mieux accompagner la prise en charge de l'enfant et de la famille</p> <p>Financer des médiateurs en santé pour les publics vulnérables</p>	<p>Développer des formations pluri institutionnelles et pluri disciplinaires</p> <p>Déployer des médiateurs en santé dans le 06</p> <p>Accompagner des campagnes de pré-scolarisation et favoriser l'articulation entre les Établissements d'Accueil des Jeunes Enfants (EAJE) et les classes passerelles.</p> <p>Exploiter les résultats du diagnostic départemental à 360° sur le handicap réalisé dans le cadre du SDSF et mettre en œuvre les actions convenues notamment la mise en place d'un réseau départemental des référents handicap.</p>
Enfance et jeunesse	<p>Favoriser l'inclusion des enfants en situation de handicap</p> <p>Financer des médiateurs en santé pour les publics vulnérables</p>	<p>Développer des formations pluri institutionnelles et pluri disciplinaires</p> <p>Déployer des médiateurs en santé dans le 06</p> <p>Renforcer la réflexion et optimiser la transversalité avec les services de l'État, l'Éducation Nationale, le Département, le Service départemental à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (SDJES) et les collectivités locales sur l'accueil des enfants handicapés et l'accompagnement des familles.</p>
Parentalité	Soutenir/accompagner les parents d'enfants en situation de handicap	Renforcer les interventions de TISF en sortie de maternité
Cohésion sociale	Renforcer les partenariats Justice-Social-Education-insertion professionnelle afin de sécuriser les parcours	
Evaluation	Evaluer la satisfaction de la prise en charge durant l'ensemble du parcours	

2.4 Enfance et parentalité

Les textes de référence sont :

- le rapport des 1000 premiers jours, septembre 2020
- le rapport S. Giampino, Développement du jeune enfant, Modes d'accueil, Formation des professionnels, mai 2016
- le rapport M. Peyron, Pour sauver la PMI, agissons maintenant ! mars 2019
- le rapport S. Marinopoulos, Une stratégie nationale pour la santé culturelle - Promouvoir et pérenniser l'éveil culturel et artistique de l'enfant de la naissance à 3 ans dans le lien à son parent (ECA-LEP) Stratégie nationale pour la santé culturelle, janvier 2019
- la loi n° 2020-1525 du 7 décembre 2020 d'accélération et de simplification de l'action publique (ASAP- ancienne ESSOC) et ses décrets d'application
- la Stratégie nationale pour la santé culturelle (mission culture petite enfance et parentalité)
- la commission Promotion de la bientraitance (pilottage de qualité affective, éducative et sociale de l'accueil du jeune enfant) du Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Âge
- la Conventions d'Objectifs et de Gestion 2018 - 2022 branche Famille
- la Stratégie nationale de soutien à la parentalité 2018-2022
- le Plan de rebond 2021 Caisse Nationale des Allocations Familiales

Champs	Objectifs	Actions préconisées
Petite enfance	Développer le partenariat et penser sa cohérence globale afin de réduire les inégalités d'accueil	Développer des formations pluri institutionnelles et pluri disciplinaires Déployer des médiateurs en santé dans le 06
	Construire des espaces plus propices au développement de l'enfant en repensant le système d'accueil	Accompagner des campagnes de pré-scolarisation et favoriser l'articulation entre les Établissements d'Accueil des Jeunes Enfants (EAJE) et les classes passerelles,
	Rendre plus lisible le cadre de l'accueil de la garde à domicile	Exploiter les résultats du diagnostic départemental à 360° sur le handicap réalisé dans le cadre du SDSF et mettre en œuvre les actions convenues notamment la mise en place d'un réseau départemental des référents handicap.
	Développer des pratiques d'accueil innovantes	
	Développer des actions éducatives afin de favoriser la santé culturelle et environnementale (cf charte)	
	Renforcer l'accueil des enfants en situation de handicap (une solution d'accueil pour tous)	
	Favoriser la mise en place de l'analyse des pratiques professionnelles dans les modes d'accueil	
	Favoriser la formation des professionnels de l'accueil aux spécificités du jeune enfant en prenant en compte les neurosciences	
	Renforcer l'accompagnement technique des gestionnaires de structures en vue de développer des projets d'accueil de qualité et d'optimiser l'occupation des structures	
	Homogénéiser la qualité de l'offre d'accueil des structures petite enfance dans le département	
Accompagner et prévenir les ruptures familiales		

Enfance et jeunesse	<p>Développer des actions éducatives afin de favoriser la santé culturelle et environnementale</p> <p>Favoriser l'inclusion, la socialisation des enfants en situation de handicap</p> <p>Soutenir les parents dans l'éducation de leurs enfants, notamment les adolescents</p> <p>Prévenir l'absentéisme scolaire</p>	<p>Inscrire la médiation intra-familiale parents/adolescents au référentiel national de la médiation familiale ;</p> <p>Développer des actions des Réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (REAAP) pour les parents d'adolescents notamment en lien avec l'école ainsi que des projets parents/adolescents,</p> <p>Développer les médiations familiales parents/ adolescents</p>
Parentalité	<p>Développer des actions éducatives afin de favoriser la santé culturelle dans le lien enfant/parent et environnementale</p> <p>Soutenir les parents en tant que partenaires : les parents comme acteurs de soins</p> <p>Développer les services de soutien à la parentalité dans les modes d'accueil du jeune enfant</p> <p>Faire des actions à la parentalité un levier pour une égalité des responsabilités et travailler l'implication des pères.</p> <p>Développer les Programmes de Soutien aux Familles et à la Parentalité (PSFP 3-5 ANS et 6-11 ans)</p> <p>Soutenir les parents dans l'éducation de leurs enfants, notamment les adolescents</p>	<p>Permettre aux parents en situation de handicap d'avoir une information claire sur les services et établissements qui offrent un accompagnement dans le domaine de la sexualité, la vie affective et la parentalité</p> <p>Mettre en place des « groupes parcours naissance » pour accompagner les parents et rompre l'isolement</p> <p>Valoriser la coopération entre dispositifs d'accueil et d'écoute des jeunes et dispositifs de soutien à la parentalité</p> <p>Favoriser la proposition d'offres de soutien à la parentalité concourant à la suppléance et au relais parental en facilitant la prise en charge parallèle des enfants ou de certains d'entre eux, y compris de manière provisoire et informelle.</p> <p>Financer des projets de relais parental et de répit en famille dans l'ensemble de leurs composantes : préparation du projet, activités des parents, prise en charge et / ou activités des enfants.</p> <p>Mettre en place une politique publique par l'intermédiaire d'un conventionnement avec la Direction Régionale des Affaires Culturelles (DRAC) et les acteurs locaux pour développer des actions en faveur des éveils culturels et artistiques dans le lien avec les parents</p> <p>Affiner le maillage territorial notamment les communes dépourvues de structure Lieux d'Accueil Enfants-Parents (LAEP) en particulier dans les QPV</p> <p>Valoriser et communiquer sur l'offre de service de la médiation familiale au travers d'actions de communication</p> <p>Construire des actions d'information de proximité et notamment organiser un événement de type « journée des familles »</p>
Cohésion sociale	<p>Garantir l'accès aux droits</p> <p>Lutter contre l'illectronisme en favorisant des actions d'inclusion numérique</p> <p>Etablir un diagnostic départemental des opérateurs intervenant pour l'inclusion numérique</p>	<p>Soutenir les initiatives permettant aux parents de maîtriser la lecture et les outils numériques utiles à l'insertion sociale et au suivi de la scolarité de leur enfant</p>
Evaluation	<p>Mobiliser les professionnels</p> <p>Garantir la sécurité et la qualité de l'accueil</p> <p>Organisation du temps d'analyse des pratiques professionnelles pour les assistants maternels (notamment via les Relais Petite Enfance)</p>	<p>Communiquer sur les services de soutien à la parentalité présents sur le territoire, avec les centres de santé, les pédiatres et médecins généralistes libéraux et autres professionnels de santé en contact avec les familles.</p> <p>Former l'ensemble des accompagnants professionnels ou bénévoles aux enjeux spécifiques à l'adolescence</p> <p>Informier et sensibiliser l'ensemble des professionnels en contact avec les familles sur la notion de « droit au répit »</p> <p>Développer la formation des enseignants et des autres membres de l'équipe éducative aux enjeux des relations familles/écoles</p> <p>Développer la collaboration avec l'Education Nationale et les services aux familles</p>

2.5 Santé des enfants et des adolescents

Les textes de référence sont :

- le rapport M. Peyron, Pour sauver la PMI, agissons maintenant ! mars 2019 ;
- le programme pluriannuel de Psychiatrie et de Santé Mentale 2018 – 2023 ;
- le rapport annuel du Défenseur des droits consacré aux droits de l'enfant « Handicap et protection de l'enfance : des droits pour des enfants invisibles », 2015 ;
- la circulaire du 19 avril 2017 relative à la protection de l'enfance ;
- le rapport inter-inspections IGAS n°2018-047R/ IGAENR n°2019-003/ IGEN n°2019-003 sur l'évaluation de la politique de prévention et de protection de l'enfance de janvier 2019
- la Stratégie nationale pour l'Autisme au sein des troubles du neuro-développement (2018-2022)
- le Rapport Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Âge accueillir et scolariser les enfants en situation de handicap de la naissance à 6 ans et accompagner leur parent (2018)
- Ma santé 2022
- le Plan national de prévention du suicide 2015-2019
- le Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022
- l'instruction n° DJEPVA/SD1A/2019/121 du 4 juillet 2019 relative au déploiement de la « Boussole des jeunes »
- la Stratégie Nationale de prévention de la délinquance 2020-2024
- le Plan National de Santé environnementale
- le 4ème Plan National nutrition santé (2019)

Champs	Objectifs	Actions préconisées
Petite enfance	<p>Essaimer le développement durable dans les pratiques des professionnels</p> <p>Accompagner les nouvelles règles-cadres (ex : administration des médicaments)</p> <p>Repérer et prévenir les troubles du développement et accompagner la prise en charge via les Plateformes de Coordination et d'Orientation (PCO)</p> <p>Prévenir la prématurité</p> <p>Informier et sensibiliser les professionnels de l'accueil du jeune enfant en prévention santé publique (obésité, santé environnementale, santé culturelle, prévention usage des écrans...)</p>	<p>Etudier la faisabilité de l'attribution prioritaire des places pour les familles ayant des enfants en situation de handicap</p> <p>Favoriser les accueils d'urgence dans tous les modes d'accueil du jeune enfant</p> <p>Action de sensibilisation des professionnelles de la Petite Enfance et veille documentaire</p> <p>Développer les labels « éco-accueil » et « écolo-crèche »</p>
Enfance et jeunesse	<p>Essaimer le développement durable dans les pratiques des professionnels</p> <p>Prévenir les risques santé, suicide, addiction aux écrans par exemple...</p>	<p>Renforcer l'action du Pôle Ressources Handicap à l'échelle départementale</p> <p>Former les chargés de coopération accueil spécifique jeunesse à la coordination d'un projet handicap à l'échelle d'une collectivité</p> <p>Sensibiliser les professionnelles de l'animation et effectuer une veille documentaire</p> <p>Développer les labels « éco-loisirs »</p> <p>Promouvoir l'action des Points d'Accueil et d'Ecoute Jeunes (PAEJ) et étudier l'opportunité de développer des nouvelles offres sur le territoire</p>
Parentalité	<p>Essaimer le développement durable dans les pratiques des professionnels</p>	<p>Informier et sensibiliser les familles sur des sujets de santé publique</p>
Cohésion sociale	<p>Essaimer le développement durable dans les pratiques</p> <p>Garantir l'accès aux droits (boussole des jeunes)</p> <p>Moderniser le système d'information</p> <p>Favoriser l'inclusion numérique/Lutter contre l'illectronisme</p>	<p>Développer des modules de formation communs à la « co-professionnalité » pour les enseignants, les agents territoriaux spécialisés des écoles maternelles, les auxiliaires de vie scolaire, les éducateurs et les accompagnants des élèves en situation de handicap</p>

2.6 Evaluation et formation

Les textes de référence sont :

- la loi n° 2020-1525 du 7 décembre 2020 d'accélération et de simplification de l'action publique (ASAP- ancienne ESSOC) et ses décrets d'application
- le Rapport de la Cour des comptes (novembre 2020)
- la loi 4D (décentralisation, différenciation territoriale, décentralisation, de décomplexification de l'action publique locale)
- le rapport S. Giampino, Développement du jeune enfant, Modes d'accueil, Formation des professionnels, mai 2016
- le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Gestion (CPOG)
- le rapport d'évaluation des politiques de sécurité sociale - Famille (annexe 1 Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale)

Champs	Objectifs	Actions préconisées
Petite enfance	Favoriser l'accueil des enfants de personnes en démarche d'insertion professionnelle	<p>Piloter l'offre d'accueil implantée sur le territoire notamment à travers des indicateurs de mesure, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le taux d'occupation des établissements d'accueil du jeune enfant • les places créées en accueil collectif et chez les assistant.es maternelles • les enfants en situation de pauvreté fréquentant les établissements d'accueil du jeune enfant (cible entre 10 % et 20%) • la capacité de l'ensemble des modes d'accueil détaillée pour les Etablissements d'Accueil des Jeunes Enfants • la part des nouvelles places d'accueil collectif créées dans les zones prioritaires (Quartiers Prioritaires de la Ville)
Parentalité	Développer le dialogue et la coordination (ex : comité départemental des services aux familles - représentativité Etat, collectivités locales, CAF, familles, professionnels)	Informier et sensibiliser les familles sur des sujets de santé publique
Cohésion sociale	Favoriser l'accueil des enfants de personnes en démarche d'insertion professionnelle	Accompagner les structures EVS (établissement vie sociale) dans les QPV à la mise en œuvre de pratiques de mesure d'impact
Evaluation	<p>Développer des pratiques d'accueil innovantes</p> <p>Optimiser le pilotage et développer les coopérations, partenariats</p> <p>Développer les compétences professionnelles dans le cadre d'un parcours de formation continue</p>	<p>Définir un dispositif d'évaluation du SDSF</p> <p>Développer les projets éducatifs partagés globaux (crèche, accueil de loisirs) pour favoriser la continuité de la prise en charge et son harmonisation pour un meilleur développement de l'enfant</p>

PARTIE 3

**DIAGNOSTIC
DES ALPES-MARITIMES
ET CONSULTATIONS**

3.1 Les données de cadrage

3.1.1 Données socio-démographiques

Le département des Alpes-Maritimes, dont la superficie totale est de 4 229 km², est composé de 163 communes, avec une densité moyenne de population de **256 habitants au km²**.

Second département de la région en nombre d'habitants, la population des Alpes-Maritimes s'élève à **1 086 219 habitants au 1er janvier 2018**, selon les données de l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE).

3.1.1.1 Les évolutions démographiques du territoire

Le nombre d'habitants des Alpes-Maritimes est relativement stable depuis 2007. La population est passée de 1 082 464 en 2007 à 1 086 219 en 2018 (source INSEE).

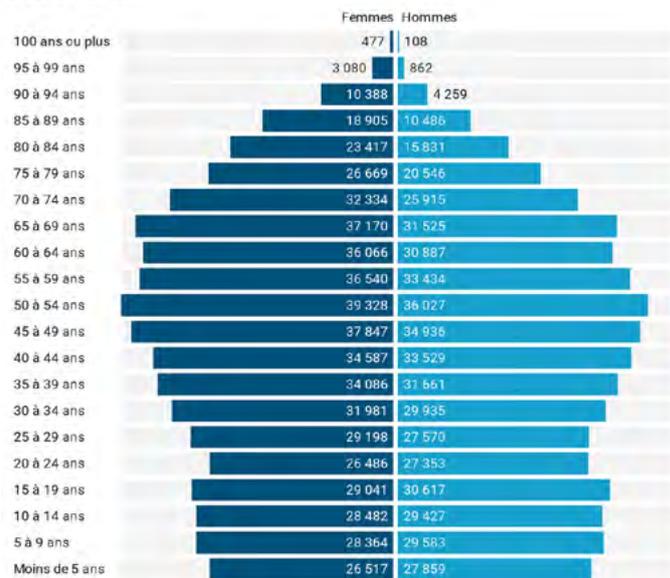
Une diminution du nombre de jeunes et un vieillissement continu de la population

La pyramide des âges de la population des Alpes-Maritimes en 2017 montre un vieillissement continu de la population. Les plus de 60 ans représentent 32,93% de la population du département, les jeunes de moins de 20 ans, 21,22%.

En analysant l'évolution de la population jeune dans le département de 2015 à 2020 montre que toutes les tranches d'âge diminuent sauf celle des 10-14 ans. Dans une logique d'anticipation pour la durée du prochain schéma cette augmentation observée sur les 10-14 ans aura probablement une incidence à la hausse sur les 15-19 ans.

Pyramide des âges

Alpes-Maritimes



Graphique: LARIS • Source: Insee, Recensement de la population (RP), exploitation principale • 2017 • Créé avec Datawrapper

Une projection virtuelle de la population jeune (0-24 ans) dans les Alpes-Maritimes à l'horizon 2050 montre une diminution constante de cette population, ce qui peut avoir un impact sur ses besoins et notamment sur les services dans les champs petite enfance, enfance et jeunesse.

Répartition de la population jeune des Alpes-Maritimes entre 2015 et 2020

et projection virtuelle en 2050

	0 à 4 ans	5 à 9 ans	10 à 14 ans	15 à 19 ans	20 à 24 ans
2015	56 810	57 924	57 085	59 537	56 630
2016	56 102	58 656	57 576	59 021	55 109
2017	55 598	58 363	57 584	58 989	54 223
2018	55 101	58 135	57 658	58 843	52 741
2019	54 253	57 454	58 587	57 881	52 811
2020	53 718	56 870	58 706	57 568	52 457
2050	51 428	54 782	57 018	57 018	51 428

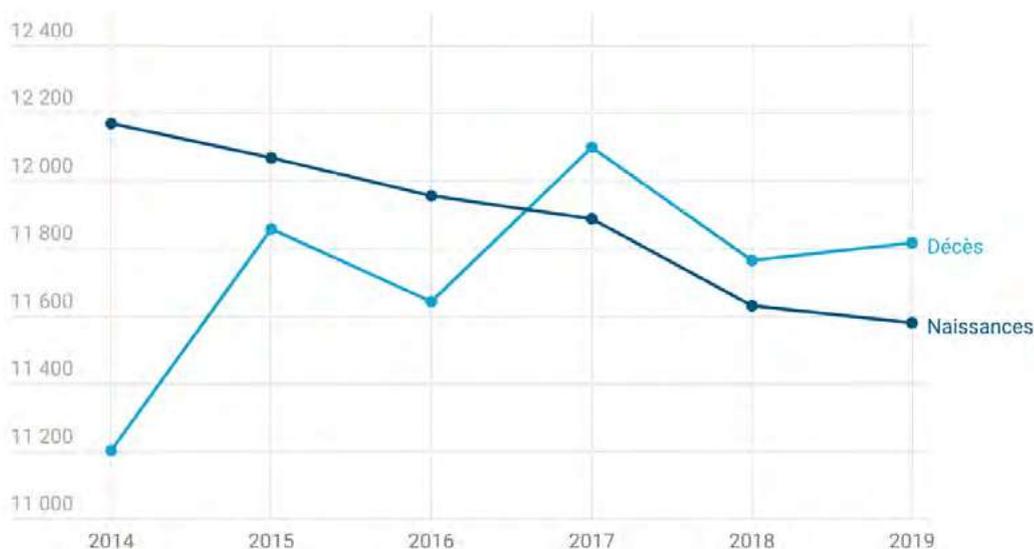
Graphique: LARIS • Source: Insee, Omphale 2017 • Créé avec Datawrapper

Le nombre de naissances domiciliées dans les Alpes-Maritimes est en baisse constante entre 2014 et 2019, passant de 12 170 à 11 580 (soit - 4,85%). Toutefois, bien que la part des femmes en âge de procréer diminue annuellement de 0,3% dans la région PACA, cette région reste le premier territoire métropolitain le plus fécond en 2015, avec 2,03 enfants par femmes (moyenne nationale : 1,94).

Le nombre de décès est globalement en hausse entre 2014 et 2019 (+5,50%), avec des variations à la baisse ou à la hausse entre les années. Cette augmentation peut s'expliquer par le vieillissement de la population dans les Alpes-Maritimes et la forte proportion des personnes de plus de 80 ans.

Naissances et décès dans les Alpes-Maritimes

Entre 2014 et 2019



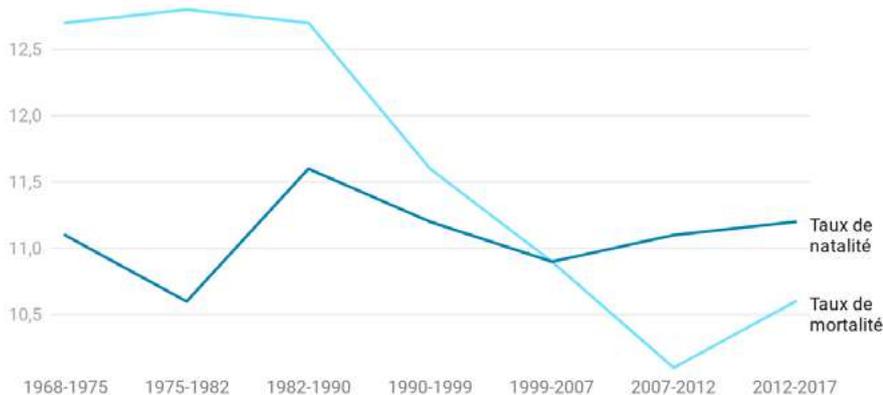
Graphique: LARIIS • Source: Insee, statistiques de l'état civil en géographie au 01/01/2020. • Créé avec Datawrapper

Le taux de natalité dans les Alpes-Maritimes entre 1968 et 2017 est globalement constant. Il se situait à 11,1‰ pour la période 1968-1975 ; il est de 11,2‰ pour la période 2012-2017. Néanmoins, en 2019, il accuse une baisse de -0,5‰, avec un taux à 10,7‰. Le taux de natalité du département est inférieur au taux de natalité régional (11,1‰) et à celui de la France (11,2‰).

En revanche, entre 1968 et 2012, le taux de mortalité dans les Alpes-Maritimes a chuté, passant de 12,7‰ à 10,1‰, pour légèrement remonter pendant la période 2012-2017 (10,6‰) puis en 2019 (11‰). Il est supérieur au taux de mortalité régional (10,6‰) et à celui de la France (9,1‰). Un des facteurs explicatifs de la baisse est l'augmentation de l'espérance de vie notamment du fait des progrès de la médecine. La remontée du taux de mortalité est liée au vieillissement de la population dans le département.

Taux de natalité et taux de mortalité dans les A-Maritimes

Annuel moyen pour 1000 habitants



Graphique: LARIIS • Source: Insee, RP1968 à 1999 dénombremments, RP2006 à RP2017 exploitations principales - Etat civil • Créé avec Datawrapper

Un solde migratoire concourant à la faible croissance démographique du département

De 2013 à 2018, la population des Alpes-Maritimes est stable, avec une très faible évolution annuelle moyenne (+ 0.1%), bien inférieure au taux national et aux taux de la région PACA (+0.4%). Seul le solde migratoire augmente (+ 0.1%) tout en étant inférieur au taux régional (+ 0.2%). Le taux du solde naturel est nul, celui de la région étant à + 0.2%, inférieur à celui national (+ 0.3%).

Solde naturel et solde migratoire dans les Alpes-Maritimes

En comparaison aux variations nationales et régionales, entre 2013 et 2018.

	Population en 2018	Variation annuelle moyenne (entre 2013 et 2018)	- due au solde naturel	- due au solde migratoire
France (hors Mayotte)	66 730 695	+0,4%	+0,3%	±0,0%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	5 052 836	+0,4%	+0,2%	+0,2%
Alpes-Maritimes	1 086 217	+0,1%	±0,0%	+0,1%

Tableau: LARIS • Source: Insee, recensements de la population • Créé avec Datawrapper

3.1.2 Les caractéristiques et situations des familles et des jeunes des Alpes-Maritimes

Une diminution du nombre de familles avec enfants

En 2011, le nombre de couples avec enfants s'élevait à 149 332, ce qui représentait une augmentation de 2.4% entre 2006 et 2011. En 2017, le nombre de ces couples s'élève à 115 561, soit une baisse de 3.5% entre 2007 et 2017. Cependant, le nombre total de familles accuse une légère hausse de 0.2%. Cette hausse est exclusivement due à celle des familles monoparentales, en très forte augmentation entre 2007 et 2017 (+ 14.7%).

Composition des familles

Dans les Alpes-Maritimes

	Valeur	Évol.2007-2017
Couples avec enfant(s)	115 561	-3,5%
Nb de familles monoparentales	53 393	+14,7%
- hommes seuls avec enfant(s)	9 020	+41,2%
- femmes seules avec enfant(s)	44 374	+10,5%
Couples sans enfant	129 480	-1,5%
Ensemble	298 435	+0,2%

Tableau: LARIS • Source: Insee, Recensement de la population (RP), exploitation complémentaire - 2017 • Créé avec Datawrapper

Les familles du département sont majoritairement composées de couples sans enfants (43.4%) et de couples avec enfants (38.7%).

Part des familles selon leur composition

Dans les Alpes Maritimes

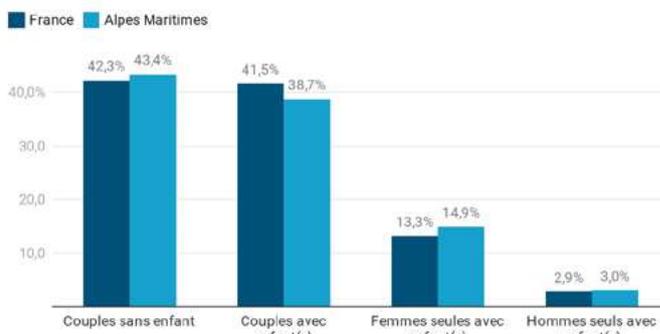
Catégorie	Nombre	Part
Couples avec enfant(s)	115 561	38,7%
Hommes seuls avec enfant(s)	9 020	3,0%
Femmes seules avec enfant(s)	44 374	14,9%
Couples sans enfant	129 480	43,4%
Total	298 435	100,0%

Tableau: LARIS • Source: Insee, Recensement de la population (RP), exploitation complémentaire - 2017 • Créé avec Datawrapper

La proportion dans les Alpes-Maritimes de familles sans enfant et de familles monoparentales, composées d'hommes ou de femmes est supérieure aux moyennes nationales. En revanche, celle des couples avec enfant du département est inférieure au taux national.

Part des familles selon leur composition

En 2017



Graphique: LARIS • Source: Insee, Recensement de la population (RP), exploitation complémentaire - 2017 • Créé avec Datawrapper

Données prénatales

Dans les Alpes-Maritimes

	2017	2018	2019	2020
Nb de femmes enceintes suivies en PMI	2 071	2 297	1 991	2 017
- dont nb de femmes suivies en VAD	347	338	338	268
Nb de VAD réalisées par les sages-femmes	817	830	775	514
Nb d'entretien prénatal précoce (EPP)	924	861	870	835
Nb de liaisons hospitalières reçues et traitées par le SDPMI	7 308	7 739	7 952	6 690
Part femmes suivies en VAD/suivies en PMI	16,76%	14,71%	16,98%	13,29%

VAD: Visite à domicile

Tableau: LARIS • Source: SDPMI; données issues de Nova concernant l'activité des centres de PMI et des professionnels • Créé avec Datawrapper

Le nombre d'enfants selon la structure familiale

La majeure partie des familles avec enfant a un seul enfant. Les familles nombreuses de 3 enfants et plus ne représentent que 6.5% des familles du département.

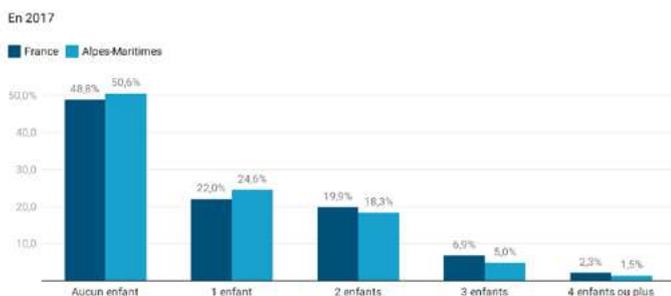
Part des familles selon le nombre d'enfants de moins de 25 ans

Dans les Alpes-Maritimes

Catégorie	Nombre	Part
Aucun enfant	150 965	50,6%
1 enfant	73 361	24,6%
2 enfants	54 566	18,3%
3 enfants	14 972	5,0%
4 enfants ou plus	4 571	1,5%
Total	298 435	100,0%

Tableau: LARIS - Source: Insee, Recensement de la population (RP), exploitation complémentaire - 2017 - Créé avec Datawrapper

La proportion de familles sans enfant et de familles avec un enfant dans le département est supérieure aux moyennes nationales. En revanche, le département se situe en-deçà des moyennes nationales pour les familles de deux enfants et plus.



Les familles monoparentales

Evolution

Les familles monoparentales représentent 17,9% des familles du département.

Leur nombre a augmenté de 14,7% entre 2007 et 2017. Sur cette même période, on note une très forte augmentation des familles monoparentales composées d'hommes seuls avec enfants (+ 41,2%) par rapport aux familles monoparentales composées de femmes (+ 10,5%). Cependant, le nombre de familles monoparentales composées d'hommes (9 020) est largement inférieur à celui des familles monoparentales composées de femmes (44 374). Celles-ci représentent 83% des familles monoparentales du département ; celles composées d'hommes seuls, 17%.

Composition des familles

Dans les Alpes-Maritimes

	Valeur	Évol.2007-2017
Couples avec enfant(s)	115 561	-3,5%
Nb de familles monoparentales	53 393	+14,7%
- hommes seuls avec enfant(s)	9 020	+41,2%
- femmes seules avec enfant(s)	44 374	+10,5%
Couples sans enfant	129 480	-1,5%
Ensemble	298 435	+0,2%

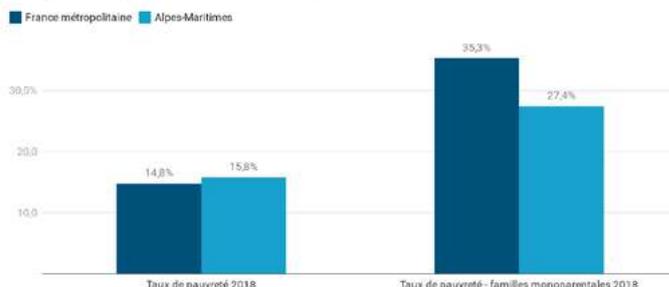
Tableau: LARIS - Source: Insee, Recensement de la population (RP), exploitation complémentaire - 2017 - Créé avec Datawrapper

Pauvreté et famille monoparentale

En 2018, le taux de pauvreté s'élève à 15,8% dans le département. Ce taux est supérieur au taux national, qui est de 14,8% et à celui estimé à 14,7% de la région PACA. Le seuil de pauvreté est de 1063€ par mois en 2018

Comparaison des taux de pauvreté nationaux et des Alpes-Maritimes

Tous types de ménages confondus et des familles monoparentales



Graphique: LARIS - Source: Insee-DGFiP-Cnaf-Cnav-CDMSA "enquête Revenus fiscaux et sociaux" - Créé avec Datawrapper

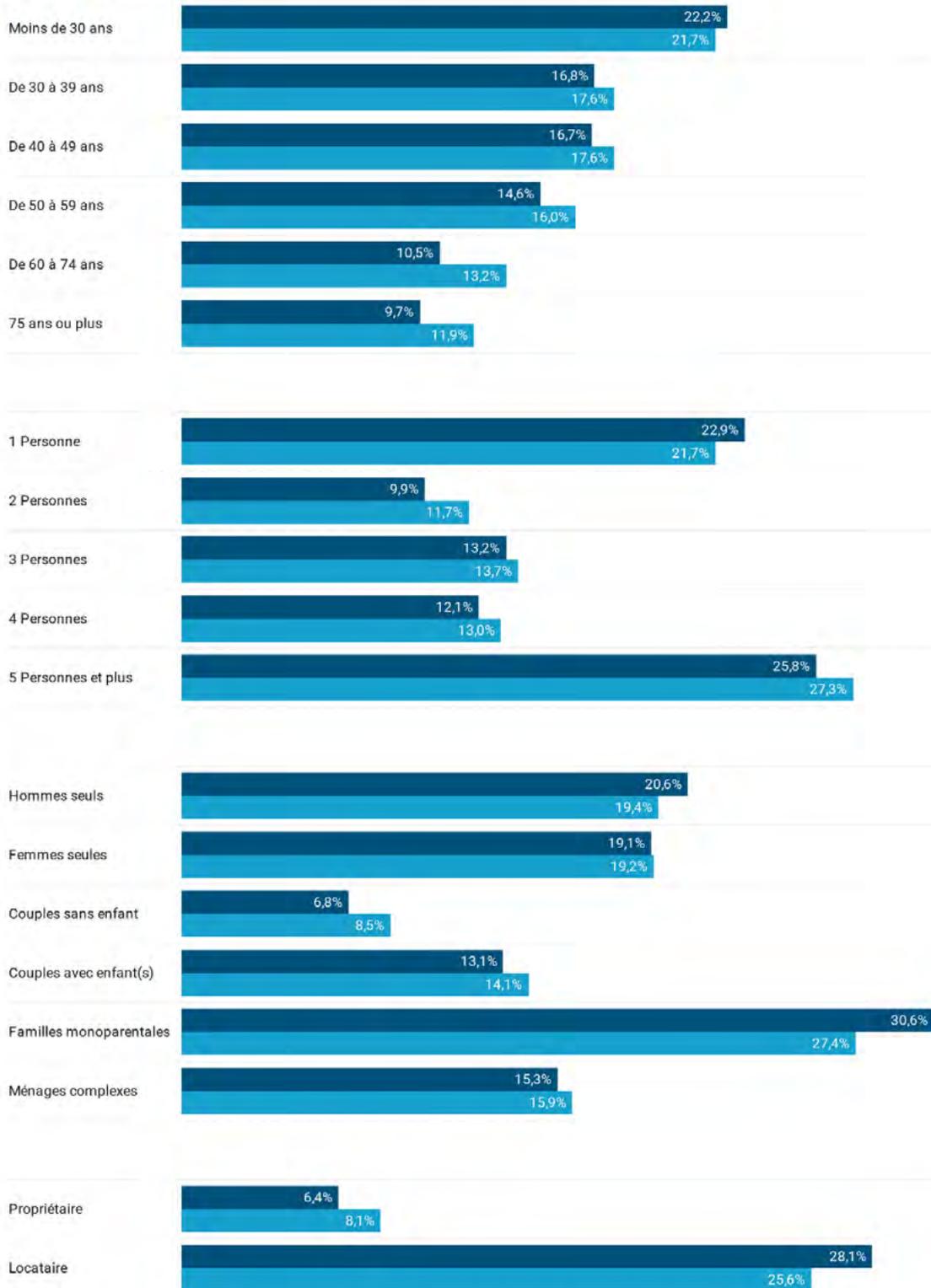
La pauvreté est corrélée à l'âge et à la structure familiale : les plus de 30 ans et les familles sont les plus touchés. La différence entre le taux national et le taux départemental s'accroît avec la montée en âge. De même, l'écart entre les deux taux se creuse selon la composition familiale, le taux de pauvreté étant plus important dans le département pour les unités familiales composées de deux personnes et plus.

Les couples avec ou sans enfant vivant sous le seuil de pauvreté sont ainsi statistiquement plus nombreux dans le département que dans le reste de la France. En revanche, le taux de pauvreté concernant les familles monoparentales est moins important dans le département que dans le reste de la France. Autre paradoxe, le taux de pauvreté des propriétaires est plus important dans le département que dans le reste de la France, alors que c'est l'inverse pour les locataires.

Comparaison des taux de pauvreté des Alpes-Maritimes et de la France en 2018

Selon l'âge, la taille du ménage, la composition du ménage et la situation immobilière

■ France ■ Alpes-Maritimes

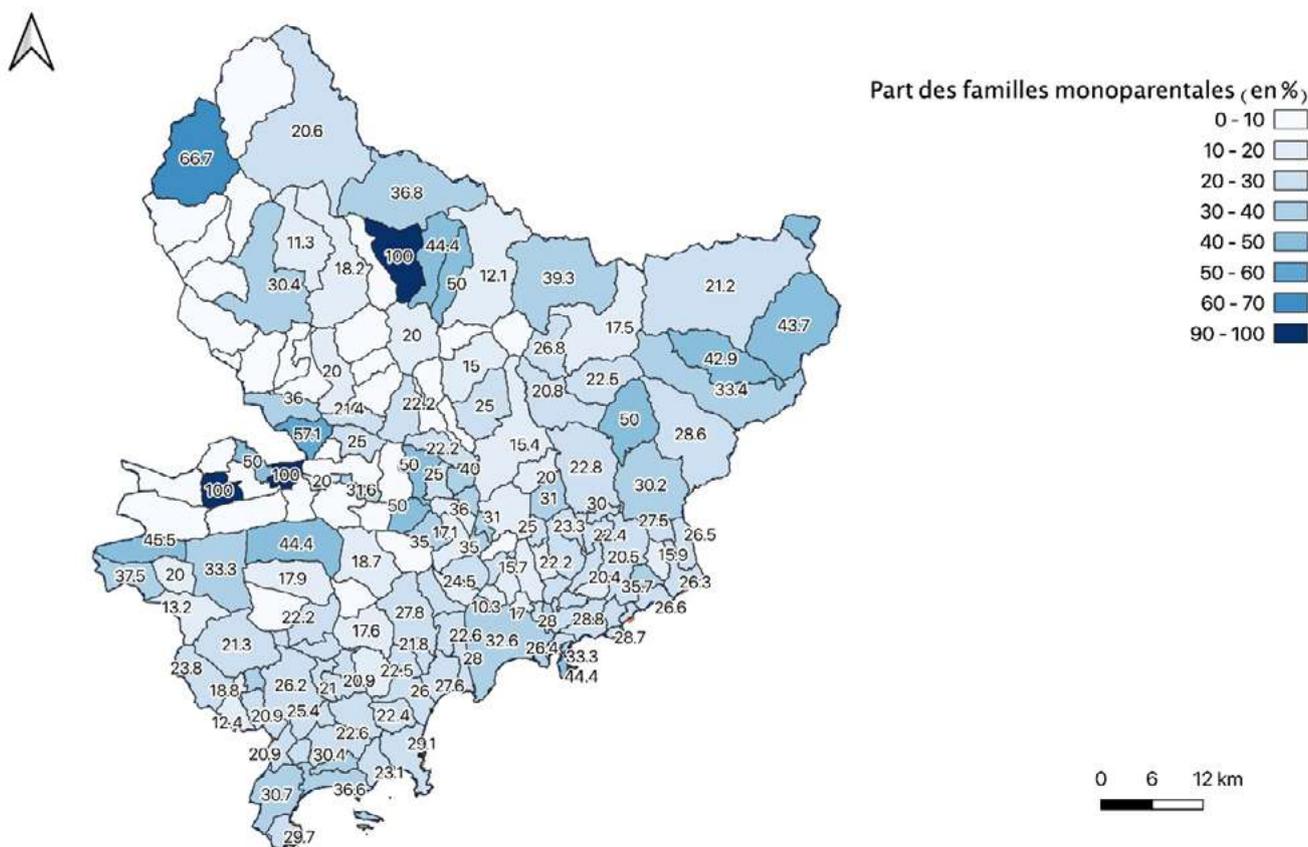


Graphique: LARIS • Source: Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-Crmsa, Fichier localisé social et fiscal (FILOSoFi) en géographie au 01/01/2020 • Créé avec Datawrapper

Lieux de résidence des familles monoparentales

Une étude à l'échelle du département montre que la proportion des familles monoparentales est plus importante dans certaines communes du moyen et haut pays. Ceci s'explique peut-être par le coût de l'immobilier qui conduit à habiter dans des secteurs où la valeur foncière et locative est moins élevée. Cependant, les densités de population étant beaucoup plus faibles dans l'arrière-pays, un indicateur de type « taux » peut rapidement augmenter et révéler ses limites.

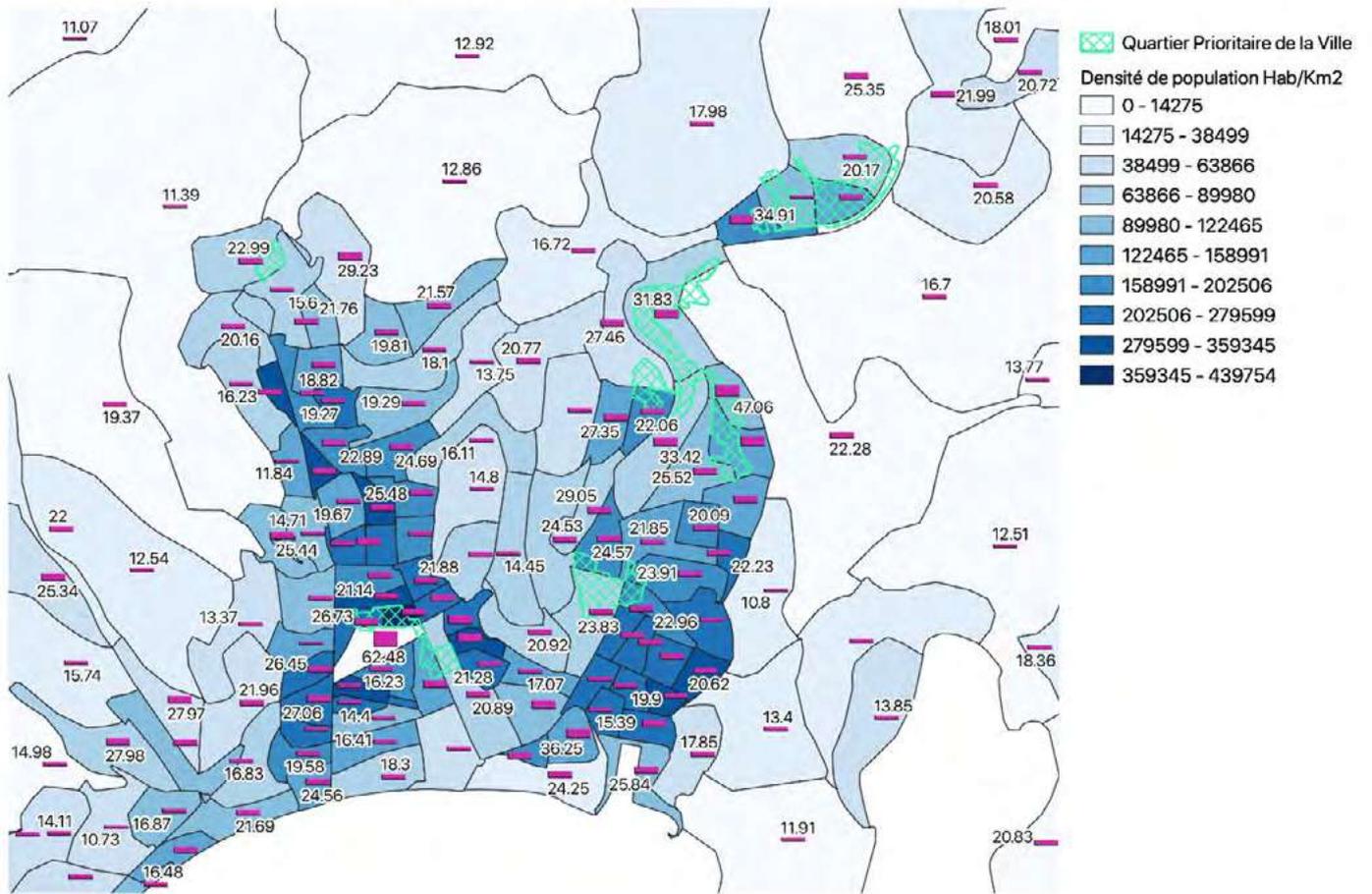
Part des familles monoparentales Departement 06



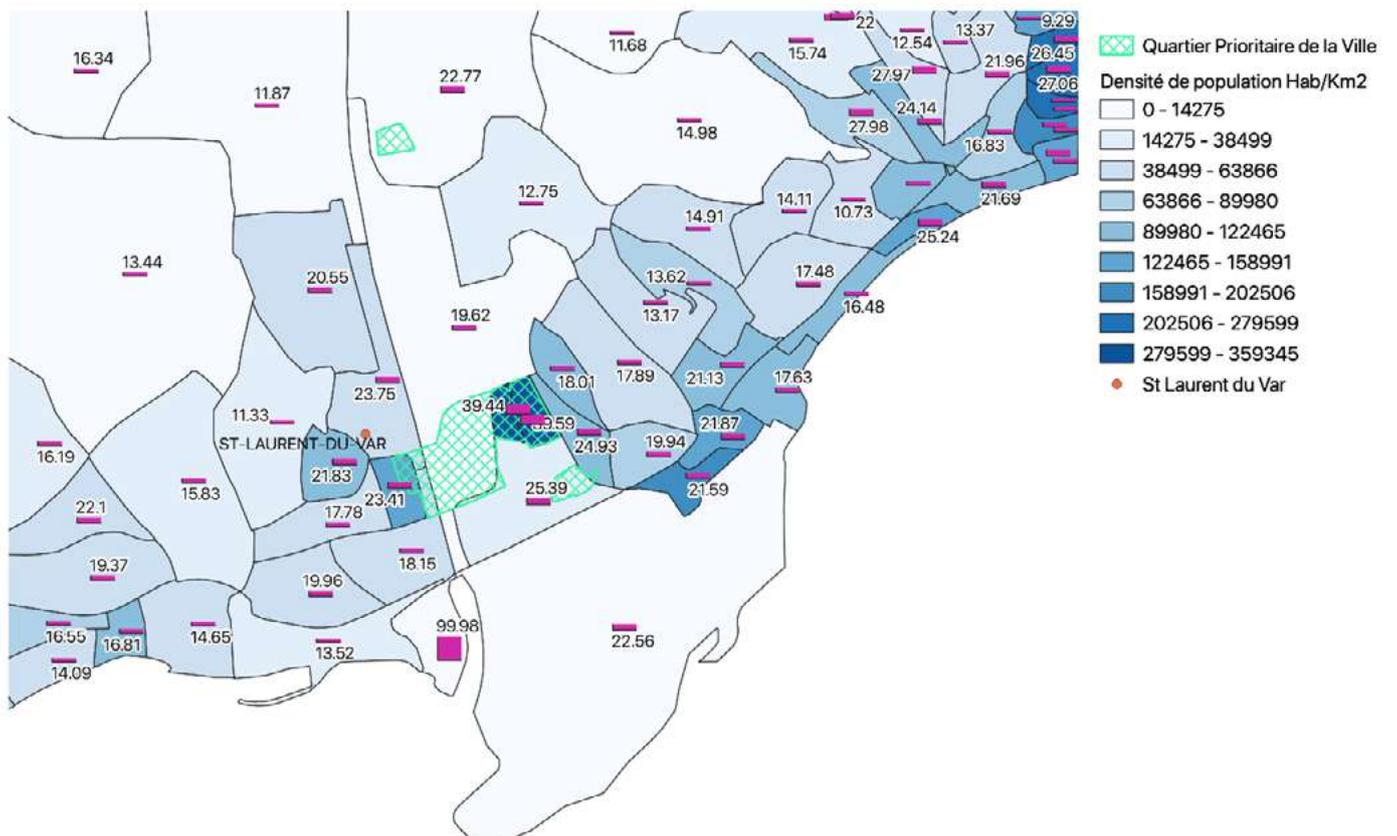
Au sein des communes, il est intéressant d'étudier s'il y a un lien entre la forte proportion des familles monoparentales dans les différents quartiers et la localisation des Quartiers Prioritaires politiques de la Ville (QPV). Il s'agit de territoires où les revenus sont les plus faibles et où s'applique la politique de la ville, afin de compenser les écarts de niveau de vie avec le reste du territoire.

L'étude sur 4 communes du département montre qu'il y a une corrélation relative entre quartier prioritaire politique de la ville et taux de concentration des familles monoparentales. Mais cette corrélation n'est pas systématique, dans les communes de Nice et St-Laurent-du-Var.

Nice: Quartier Prioritaire de la Ville, densité de population et taux de monoparentalité

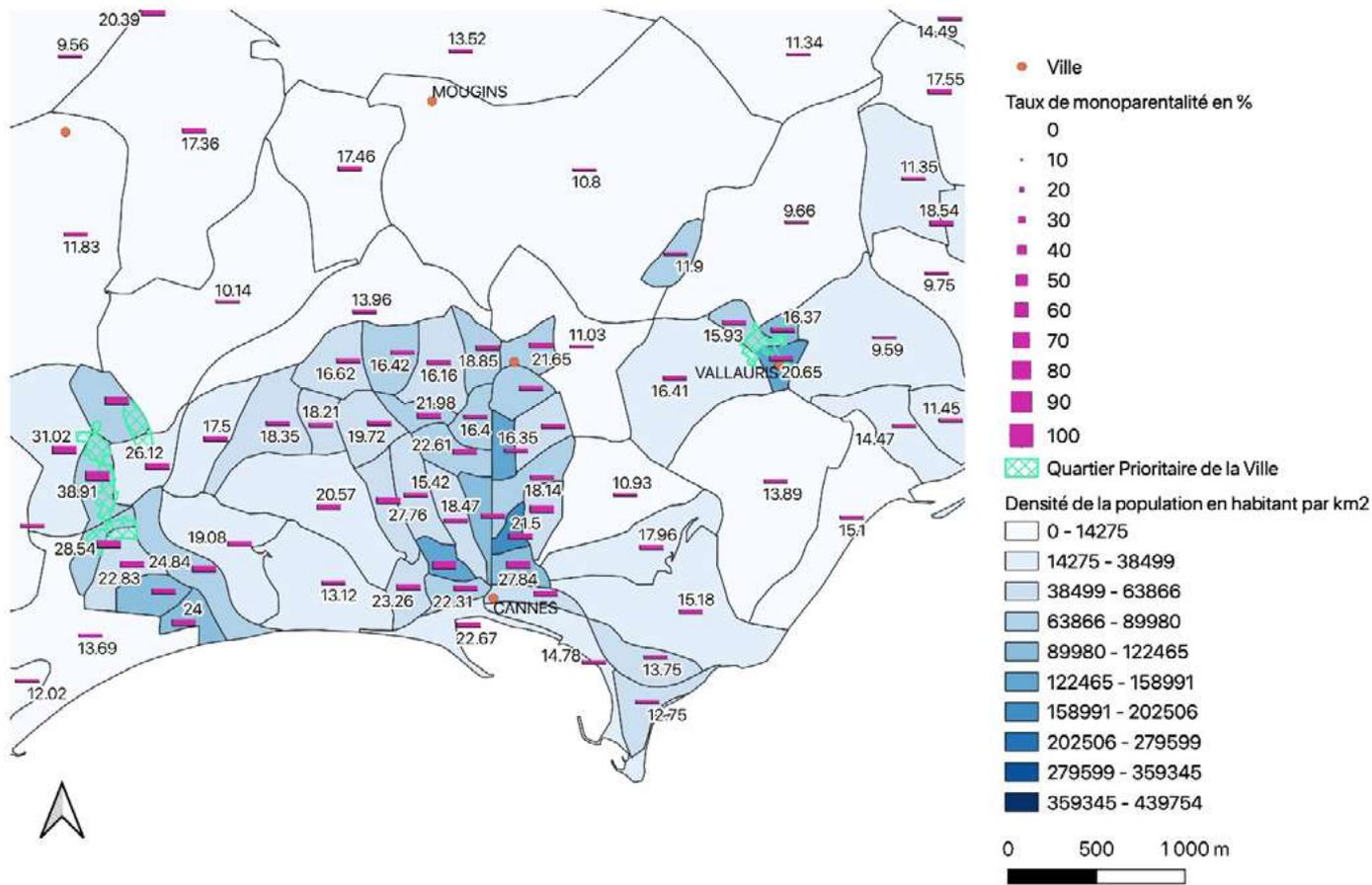


St Laurent du Var: Quartier Prioritaire de la Ville, densité de population et taux de monoparentalité

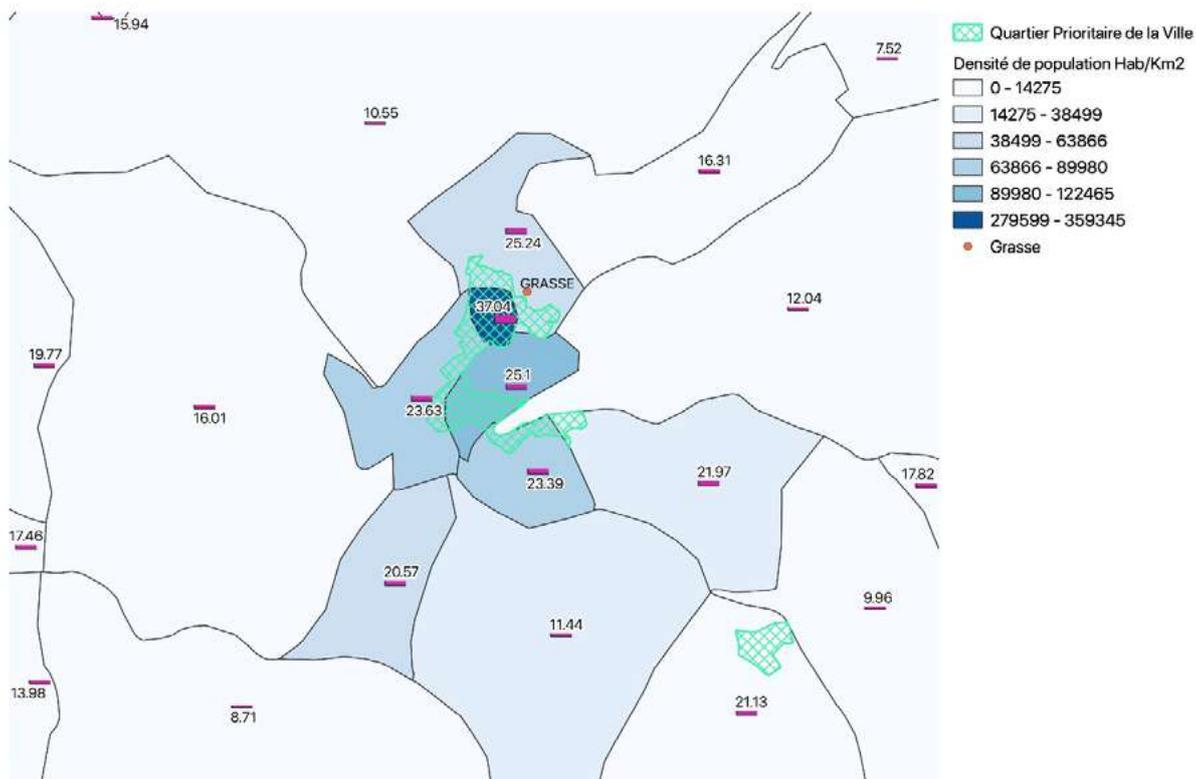


Néanmoins, on constate dans les secteurs QPV des villes de Cannes, Vallauris et Grasse la proportion la plus forte des familles monoparentales, par rapport à d'autres secteurs de ces communes.

Cannes et Vallauris : Quartier Prioritaire de la Ville, densité de population et taux de monoparentalité



Grasse: Quartier Prioritaire de la Ville, densité de population et taux de monoparentalité



La scolarisation des enfants et des jeunes

L'Académie de Nice regroupe deux départements : les Alpes-Maritimes et le Var.

En 2017, 221 911 enfants étaient scolarisés dans les Alpes-Maritimes.

Scolarisation selon l'âge

Dans les Alpes-Maritimes, comparée avec France

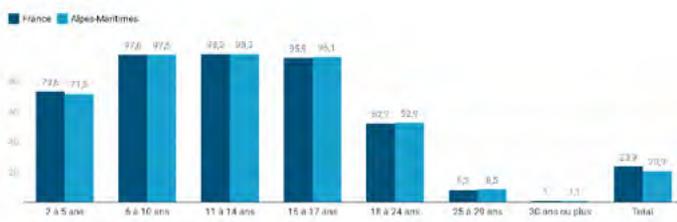
Catégories	Alpes-Maritimes	France
2 à 5 ans	31 867	2 325 810
6 à 10 ans	56 585	4 043 075
11 à 14 ans	45 469	3 241 440
15 à 17 ans	33 850	2 381 204
18 à 24 ans	41 444	2 797 817
25 à 29 ans	4 825	315 492
30 ans ou plus	7 871	416 502
Total	221 911	15 521 340

Tableau: LARIS •
Source: Insee, Recensement de la population (RP), exploitation principale - 2017 •
Créé avec Datawrapper

Le taux de scolarisation dans les Alpes-Maritimes, par âge, est sensiblement identique au taux national. Seule la scolarisation des 2-5 ans présente une différence marquée entre le taux du département et celui du niveau national (-1.7%).

Taux de scolarisation

Dans les Alpes-Maritimes



Géographie LARIS • Source: Insee, Recensement de la population (RP) exploitation principale - 2017 • Créé avec Datawrapper

3.1.2 Les données d'activité dans les champs Petite Enfance, Enfance, Jeunesse, Parentalité

3.1.2.1 Les données de la Protection Maternelle Infantile (PMI)

Les services de la PMI assurent un suivi dès la grossesse et après l'accouchement ainsi que dans le milieu scolaire. Le tableau ci-dessous présente les données d'activité des PMI concernant la périnatalité. Les chiffres de 2020 ne sont pas représentatifs de cette activité, compte tenu de la crise sanitaire et de l'adaptation de l'organisation des PMI notamment pendant le confinement général qui a duré deux mois.

Globalement, on note un volume d'activité constant, avec des variations d'année en année, sur le nombre de suivis. Les services de PMI ont mis à la disposition des futures mères une surveillance à domicile assurée

principalement par des sages-femmes. Il faut noter que le nombre de ces visites à domicile est étroitement dépendant du nombre de sages-femmes affectées à cette mission, ce qui explique la baisse du nombre de visites à domicile entre 2017 et 2019.

En revanche, on peut constater une augmentation continue (à l'exception de l'année 2020) du nombre de liaisons hospitalières, ce qui démontre un renforcement du partenariat et de la coordination entre les hôpitaux et les services de PMI. Ces liaisons sont effectuées dès lors qu'un risque pour la mère et l'enfant est détecté. Elles permettent une transmission des données de santé, ainsi que de garantir un suivi.

Données prénatales

Dans les Alpes-Maritimes

	2017	2018	2019	2020
Nb de femmes enceintes suivies en PMI	2 071	2 297	1 991	2 017
- dont nb de femmes suivies en VAD	347	338	338	268
Nb de VAD réalisées par les sages-femmes	817	830	775	514
Nb d'entretien prénatal précoce (EPP)	924	861	870	835
Nb de liaisons hospitalières reçues et traitées par le SDPMI	7 308	7 739	7 952	6 690
Part femmes suivies en VAD/suivies en PMI	16,76%	14,71%	16,98%	13,29%

VAD : Visite à domicile

Tableau: LARIS • Source: SDPMI : données issues de l'éva concernant l'activité des centres de PMI et des professionnelles • Créé avec Datawrapper

Prématurité

Le nombre d'enfants prématurés, c'est-à-dire nés avant 37 semaines d'aménorrhée, est constant entre 2016 et 2019, alors qu'il avait fortement baissé entre 2017 et 2018. Ils représentent en 2019 5,70% des naissances. Le suivi de grossesse apparaît comme un élément-clé à développer pour prévenir la prématurité.

Âge des mères

L'âge moyen des mères à l'accouchement augmente régulièrement. Il était de 29,7 ans en 2000 ; il se situe depuis 2016 à 31 ans (source INSEE).

Ainsi, la tendance observée en 2016 dans le précédent schéma de l'enfance se poursuit : la baisse du nombre d'enfants par femme et l'augmentation de l'âge des mères lors de l'accouchement.

Le nombre des mères âgées de 38 ans et plus est en légère progression, excepté en 2017. La part de ces mères se situe aux alentours de 13%. Les grossesses passées 40 ans entraîneraient une augmentation des risques. Cependant, la déclaration de grossesse transmise au service de la PMI par la CAF permet d'identifier ce public vulnérable et de mettre en place un suivi médical adapté.

En revanche, le nombre de grossesses chez les mineurs a fortement diminué depuis 2016. Elle ne représente que 0,07% des mères en 2019. Cette diminution montre bien l'importance de la prévention chez les jeunes filles mineures.

Le taux de prématurité dans les Alpes-Maritimes

Un bébé est considéré comme prématuré lorsque la grossesse a duré moins de 37 semaines d'aménorrhée (SA), alors que la gestion normale est normalement de 40 SA.

L'arrivée d'un bébé prématuré dans une famille est un des indicateurs pour l'intervention des services de la PMI face à ce public vulnérable. En 2018, le nombre de naissances prématurées a fortement baissé, avec une baisse d'environ 20%. Cependant, le nombre de ces naissances en 2019 a à nouveau fortement augmenté, pour retrouver un nombre équivalent à celui de 2016. Le taux de naissances prématurées se situe à un peu plus de 5,50% des naissances. Globalement, on note qu'il n'y a pas d'évolution tendancielle à la baisse de ces naissances.

Allaitement maternel

L'allaitement maternel sauve des vies car il protège le nouveau-né contre les pathologies infectieuses. Des études suggèrent que l'allaitement maternel a des effets bénéfiques à long terme chez l'enfant.

L'allaitement maternel exclusif pendant les six mois suivant la naissance est considéré comme un objectif mondial de santé publique lié à la réduction de la morbidité et de la mortalité infantiles (source : Bibliothèque de Santé Génésique de l'OMS, 2016).

Depuis 2000, conformément aux recommandations de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé), de l'UNICEF (Fonds des Nations unies pour l'enfance), du Plan National Nutrition Santé (PNNS) et de la Haute Autorité de Santé (HAS), le Conseil Départemental des Alpes-Maritimes a mis en œuvre une politique de promotion de l'allaitement

maternel.

Il participe chaque année à la semaine mondiale de l'allaitement maternel.

Dans le département, le nombre de femmes allaitant leur bébé est en constante augmentation. L'allaitement est pratiqué par plus de trois quarts des mères.

Elements statistiques périnataux

Dans les Alpes-Maritimes

	2016	2017	2018	2019
Prématurité (nb d'enfants nés avant 37 SA)				
Nombre d'enfants nés prématurés	590	560	464	590
Taux de prématurité	5,60%	5,40%	4,60%	5,70%
Age des mères				
Nb de mères mineures	23	23	12	8
Nb de mères de 38 ans et plus	1 416	1 367	1 461	1 475
Part de mères mineures	0,21%	0,21%	0,11%	0,07%
Part de mères de 38 ans et plus	12,66%	12,56%	13,64%	13,46%
Allaitement				
Recours à l'allaitement maternel	7 745	7 757	7 475	7 810
Part allaitement maternel	75,13%	75,52%	74,76%	76,78%

Tableau: LARIIS • Source: SDPMI - données issues du 1er certificat de santé du jeune enfant • Créé avec Datawrapper

La santé des enfants en école maternelle

Les actions de prévention médico-sociale mises en place dans les écoles maternelles pour les enfants âgés de trois à quatre ans, notamment en école maternelle sont définies par l'article L. 2112-2 du Code de la Santé Publique.

Ces actions sont un des enjeux importants de la politique familiale du Département, dans le champ de la prévention médico-sociale. Elles concourent également au repérage et à la prise en charge des mineurs en danger ou qui risquent de l'être et à l'intégration scolaire des enfants en situation de handicap.

Dans le département des Alpes-Maritimes, la réalisation de la mission à l'école maternelle est accomplie par le service départemental de PMI, à l'exception de trois communes : Antibes, Cannes et Nice où ces actions sont déléguées par voie conventionnelle aux services communaux.

Le bilan de santé est réalisé par une équipe composée d'un médecin et d'une infirmière et/ou puéricultrice ou auxiliaire de puériculture.

Les données relatives à la santé de l'enfant sont notées sur le carnet de santé, le dossier médical scolaire et saisies dans les applicatifs du Département.

Le bilan de santé permet un dépistage des troubles d'adaptation, d'ordre physique, psychologique, sensoriel ou des troubles des apprentissages, à des âges clés du développement, correspondant

à des niveaux scolaires fondamentaux pour le reste de la scolarité. Le bilan s'effectue en petite et moyenne sections de maternelle, de manière suffisamment précoce pour permettre des interventions efficaces.

Il comprend un bilan infirmier (dépistage visuel, vérification des vaccinations et de la croissance staturo-pondérale) et éventuellement un bilan médical en présence des parents (examen clinique, bilan auditif, évaluation du langage et du développement psychomoteur) en lien avec l'équipe pédagogique et le médecin traitant si nécessaire. En fonction du bilan réalisé, les enfants sont le cas échéant orientés vers des professionnels médicaux ou paramédicaux susceptibles d'intervenir sur les troubles détectés.

Dans le cadre de ces bilans, plus de 9500 carnets de santé des enfants sont examinés.

Les données du tableau ci-dessous présentent les actions réalisées dans le cadre scolaire. Comme pour les données de la PMI, le bilan des actions de l'année 2019/2020 n'est pas significatif du fait de la crise sanitaire et des mois de confinement.

On remarque globalement un volume de dépistages et d'orientations relativement constant. Les troubles du langage sont proportionnellement ceux qui donnent lieu majoritairement à une orientation (environ un tiers des dépistages).

Données des bilans de santé en école maternelle PS et MS

Dans les Alpes-Maritimes

	2017/2018	2018/2019	2019/2020
Nb d'écoles maternelles	362	361	361
Nb d'enfants inscrits en PS et MS	24 539	24 701	25 012
Nb d'enfants ayant bénéficié d'un bilan infirmier (B1)	20 056	20 646	14 994
Nb d'enfants ayant bénéficié d'un bilan médical (B2)	2 284	1 497	1 906
Nb d'enfants ayant bénéficié d'un Bilan médical ou infirmier	22 340	22 143	16 900
Nb de dépistages auditifs en PS et MS	1 311	1 334	458
Nb d'orientations suite à un dépistage auditif	372	501	179
Nb de dépistages du langage	1 844	1 850	825
Nb d'orientations suite à un dépistage du langage	645	621	355
Nb de dépistages visuels	20 964	20 350	10 969
Nb d'orientations suite à un dépistage visuel	2 516	2 153	1 280
Nb d'enfants en surpoids	372	426	171
Nb d'enfants obèses	211	264	153
Nb d'enfants en surpoids ou obèses	583	690	324

Ces bilans permettent également de surveiller la croissance staturo-pondérale et de repérer des troubles de l'indice corporel. On relève dans le tableau ci-dessus, entre 2017/2018 et 2018/2019, une évolution à la hausse importante du nombre d'enfants en surpoids (+13%) ou obèses (+ 25%).

La couverture vaccinale

Le bénéfice collectif d'une vaccination n'est obtenu qu'au prix d'une couverture vaccinale efficace et maintenue. Il est important d'améliorer et de maintenir ces couvertures vaccinales, pour éradiquer la persistance de certaines maladies, pour éviter une réapparition de certaines maladies ou pour éviter leur glissement vers l'âge adulte. La couverture vaccinale est aussi importante face à des risques émergents comme la rougeole.

Les enfants examinés présentent un bon taux de couverture vaccinale (entre 84,2% et 97,7% selon les vaccins). Seule la proportion de vaccination BCG est faible (la vaccination n'est plus obligatoire depuis 2007).

Couverture vaccinale des PS en école maternelle

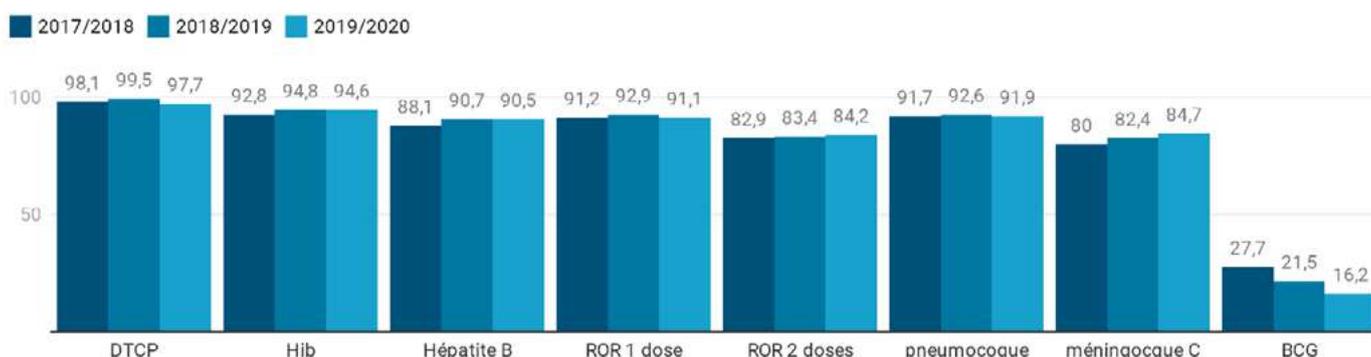
Dans les Alpes-Maritimes

	2017/2018	2018/2019	2019/2020
Nb de carnets de santé vus	9 614	9 527	6 010
Nb d'enfants vaccinés DTCP	9 428	9 484	5 871
Nb d'enfants vaccinés Hib	8 920	9 027	5 687
Nb d'enfants vaccinés Hépatite B	8 469	8 645	5 437
Nb d'enfants vaccinés ROR 1 dose	8 771	8 846	5 478
Nb d'enfants vaccinés ROR 2 doses	7 972	7 949	5 059
Nb d'enfants vaccinés pneumocoque	8 819	8 823	5 526
Nb d'enfants vaccinés méningococque C	7 688	7 855	5 092
Nb d'enfants vaccinés BCG	2 661	2 053	975

Tableau: LARIIS • Source: SDPMI 06 - Données issues de Nova concernant l'activité des centres de PMI et des professionnels • Créé avec Datawrapper

Part de couverture vaccinale des petites sections en école maternelle

Dans les Alpes-Maritimes, en pourcentages



Graphique: LARIIS • Source: SDPMI : Données issues de Nova concernant l'activité des centres de PMI et des professionnels • Créé avec Datawrapper

3.1.2.2 Les données dans le domaine de la Petite Enfance

Les activités dans le domaine de la Petite Enfance intègrent toutes les modalités de garde des jeunes enfants, avant leur scolarisation, à savoir : l'accueil collectif (jardins d'enfants, services d'accueil familial, haltes-jeux et haltes-garderies, services d'accueil familial individuel, micro-crèches et multi-accueils) et l'accueil individuel en assistante maternelle.

Accueil collectif et accueil individuel représentent dans le département environ 20 000 places de garde des jeunes enfants.

Concernant l'accueil collectif, 278 établissements accueillent de jeunes enfants, dans le département des Alpes-Maritimes. Les établissements sont très majoritairement des structures publiques (61%), 26% sont des structures privées et 13% des structures relevant du secteur associatif.

Nombre d'EAJE dans le département

Au regard du type de gestion, en 2020

Type de gestion	▲ Total
Associative	36
Privée	72
Publique	170
Total	278

Tableau: LARIIS • Source: CD 06 • Créé avec Datawrapper

Les établissements « multi-accueils » représentent plus de 66% des établissements des Alpes-Maritimes et offrent 85,6% des places du département ; les micro-crèches représentent, elles, près de 20% des établissements dans le domaine de la Petite Enfance, pour 6,3% des places du département. Les autres types d'établissement (jardins d'enfants, services d'accueil familial, haltes-jeux et haltes-garderies, services d'accueil familial individuel) représentent 14% des établissements des Alpes-Maritimes, pour 8,1% des places.

Nombre d'EAJE dans le département

Par type d'établissement

Type d'établissement	▲ Nb d'établissements
Jardin d'enfant	9
Multiaccueil - service d'accueil familial	9
Halte Jeux - Halte Garderie	10
Service d'Accueil Familial Individuel	11
Microcrèche	55
Multi accueil	184
TOTAL	278

Tableau: LARIIS • Source: CD 06 • Créé avec Datawrapper

Le département est pourvu, en 2020, de 8 709 places d'accueil collectif des jeunes enfants, tout type de structures confondu.

Nombre de places en EAJE dans le département

Par type de structure, en 2020

Type de structure	▲ Nombre de places	Part
Halte jeux - Halte garderie	169	1,9%
MA-SAF	241	2,8%
Jardins d'enfants	299	3,4%
Micro-crèches	546	6,3%
Multi accueil	7 454	85,6%
Total	8 709	100,0%

Tableau: LARIIS • Source: CD 06 • Créé avec Datawrapper

La répartition des établissements sur le territoire des Alpes-Maritimes se concentre sur les grandes agglomérations situées sur le littoral ou dans des secteurs proches du littoral, comme le montre le tableau et la carte ci-dessous.

Nombre d'EAJE dans le département en 2020

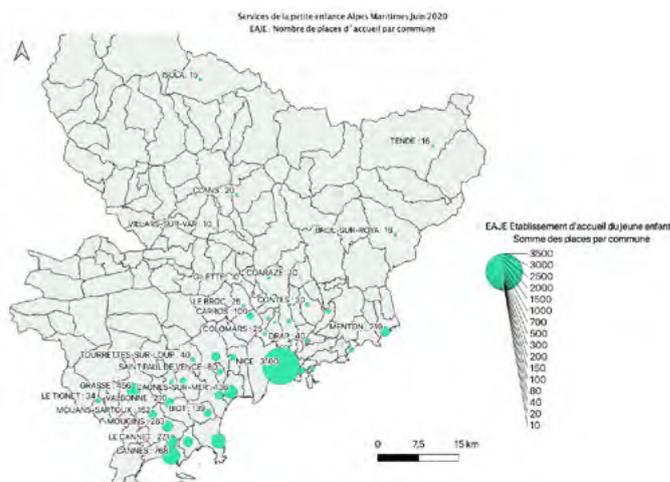
En nombre d'établissements, par territoires

Territoires	▲ Nombres d'établissements	Part
Paillon / Menton / Beausoleil	28	10,1%
Nice centre / Lyautey / Port	38	13,7%
Nice Cessole / Mignan / Ouest / Vallées	45	16,2%
Grasse / Le Cannet	77	27,8%
Antibes / Cagnes.s.mer / St.Laurent du Var / Vallauris	89	32,1%
Total	278	100,0%

Selon les données d'un regroupement de PMI

Tableau: LARIIS • Source: CD 06 • Créé avec Datawrapper

Dans le haut-pays, seules quelques communes sont dotées d'établissements d'accueil collectif des jeunes enfants.



L'accueil des jeunes enfants repose également sur de l'accueil individuel, avec l'intervention d'assistant.es maternelles.

Leur nombre est à peu près stable entre 2013 et 2018. Le nombre de places agréées a néanmoins augmenté. Ceci est dû au fait que l'agrément permet d'accueillir davantage d'enfants par assistante maternelle.

Ces places représentent plus de 55% des modalités d'accueil des jeunes enfants dans le département.

Evolution du nombre d'assistantes maternelles et de places agréées dans le département

En nombre, entre 2013 et 2018

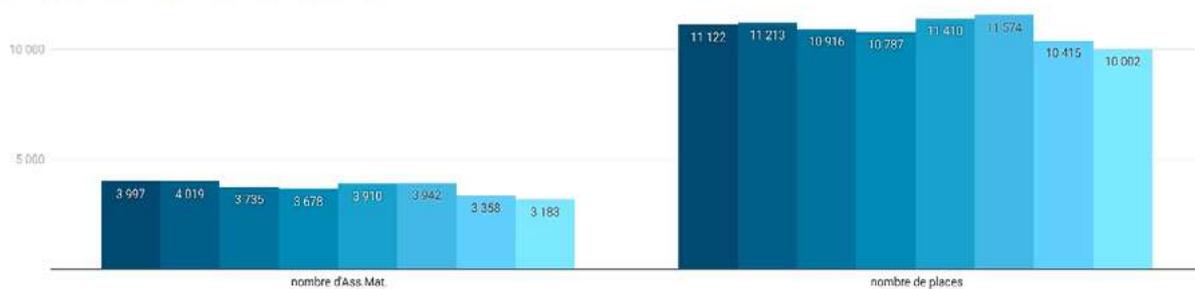
Année	nombre d'Ass.Mat.	nombre de places
2013	3 997	11 122
2014	4 019	11 213
2015	3 735	10 916
2016	3 678	10 787
2017	3 910	11 410
2018	3 942	11 574

Tableau: LARIS • Source: CD 06 • Créé avec Datawrapper

Evolution du nombre d'assistantes maternelles et de places agréées dans le département

En nombre, entre 2013 et 2020

■ 2013 ■ 2014 ■ 2015 ■ 2016 ■ 2017 ■ 2018 ■ 2019 ■ 2020



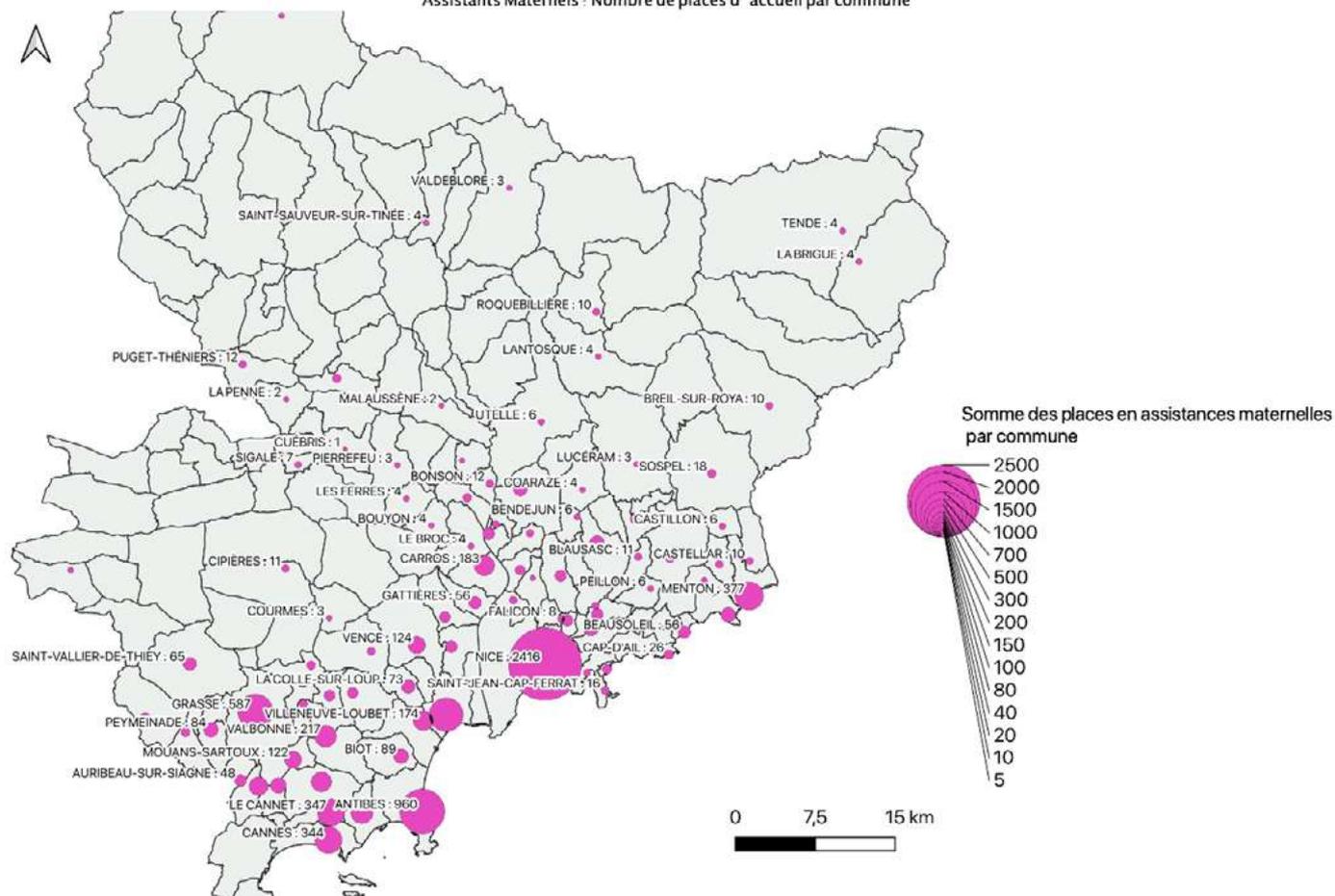
Graphique: LARIS • Source: CD 06 • Créé avec Datawrapper

En termes de répartition géographique, la carte ci-dessous permet de voir que l'essentiel de l'offre d'accueil individuel se situe dans les communes de la bande littorale ou proches du littoral, comme on le constate également pour l'offre d'accueil collectif.

Cette offre d'accueil individuel vient ainsi renforcer l'offre d'accueil collectif dans les secteurs les plus peuplés du département.

Elle vient aussi pallier les manques de structures collectives dans le haut-pays, la représentation cartographique montrant que davantage de communes du haut-pays bénéficient d'une offre d'accueil individuel que d'offres d'accueil collectif.

Services de la petite enfance Alpes Maritimes Décembre 2020
Assistants Maternels : Nombre de places d'accueil par commune



Les assistant.es maternel.les peuvent exercer au sein de Maison d'Assistant.es Maternel.les (MAM), dans lesquelles 2 à 4 assistant.es maternelles ont la possibilité de se regrouper. La MAM vise à permettre aux assistant(e)s maternel(les) d'accueillir jusqu'à quatre enfants chacune dans cette structure commune, au lieu de leur domicile et de bénéficier d'un espace socialisant et sécurisant.

En 2020, les Alpes-Maritimes disposent de 24 MAM (maison d'assistantes maternelles) regroupant 70 assistant(e)s maternel(les) pour 244 places.

commune au regard de l'offre disponible et de la demande dans cette commune. Or, les communes dans lesquelles le taux est élevé offrent souvent un accueil de jeunes enfants dont bénéficient les communes n'ayant aucun accueil. Cette offre concentrée sur un commune répond donc aux besoins de communes limitrophes.

Le taux de couverture serait à calculer au regard des besoins d'un ensemble de communes d'une même aire géographique pour avoir une estimation plus fine de la réponse aux besoins d'accueil des jeunes enfants.

Les Maisons d'Assistantes Maternelles dans le département

Nombre de MAM	24
Nombre d'Ass.Mat	70
Nombre de Places	244

Table: LARIS - Source: CD 06 - Created with Datawrapper

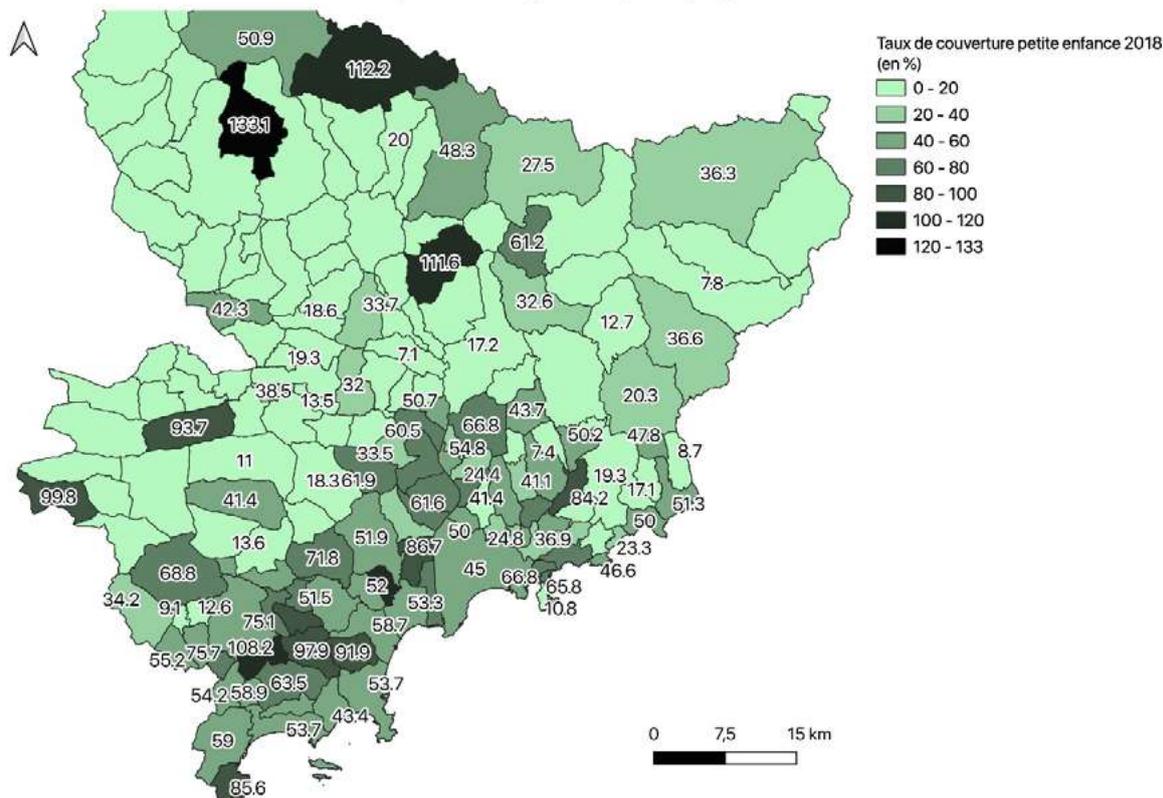
Le taux de couverture de l'accueil du jeune enfant permet de faire le rapport entre le nombre d'offres d'accueil pour 100 enfants âgés de moins de trois ans.

Il permet d'analyser la répartition des places sur un territoire et d'identifier, le cas échéant, les territoires insuffisamment pourvus en accueil collectif ou individuel.

La carte ci-dessous présente le taux de couverture par commune. Les chiffres sont représentatifs sur les communes de la bande littorale ou proches du littoral. On peut ainsi voir que les besoins dans certaines communes sont quasiment satisfaits ; d'autres, en revanche, sont moins pourvues comme Nice, par exemple.

Le taux de couverture de certaines communes du haut-pays, au-delà de 100%, est à interpréter au regard de l'absence de ce taux dans les communes limitrophes. Le taux présente une information par

Taux de couverture en services de la petite enfance (Demande / Offre) – Alpes Maritimes 2018

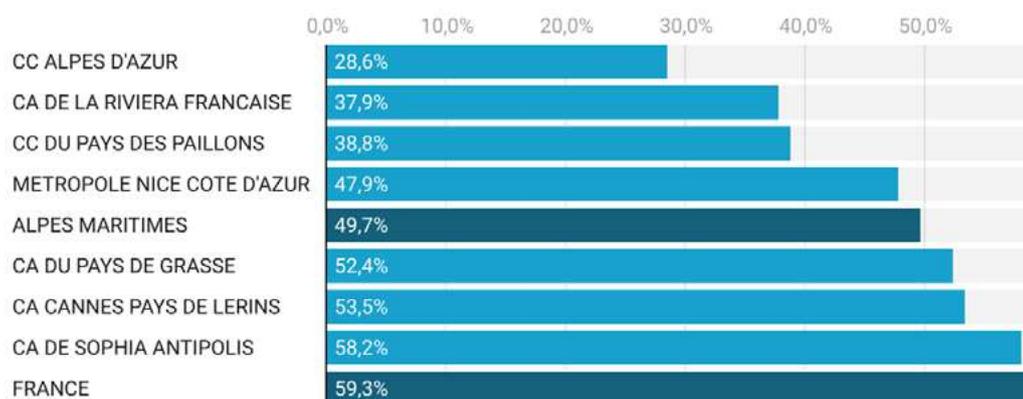


Le calcul du taux de couverture par intercommunalités est ainsi plus représentatif du rapport offres/demandes. Globalement, le taux de couverture de l'accueil du jeune enfant dans le département est inférieur à la moyenne nationale, quelle que soit les intercommunalités des Alpes-Maritimes (49,7% contre 59,3%).

Cet écart est faible concernant la Communauté d'Antibes Sophia-Antipolis (0,9%), mais le taux est plus de deux fois inférieur dans la communauté de communes des Alpes d'Azur par rapport à celui de la France.

Taux de couverture de l'accueil du jeune enfant

Dans les Alpes-Maritimes, en 2018



Graphique: LARIIS • Source: CAF • Créé avec Datawrapper

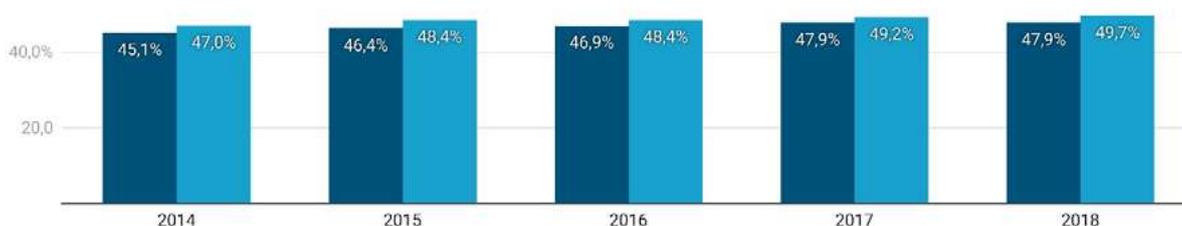
Quatre des sept intercommunalités du département ont un taux de couverture de l'accueil du jeune enfant inférieur à la moyenne des Alpes-Maritimes, qui elle-même est inférieure de près de 10 points à la moyenne nationale.

Concernant le **taux de couverture de l'accueil du jeune enfant dans la Métropole Nice Côte d'Azur**, on constate une faible évolution à la hausse d'année en année avec une stagnation entre 2017 et 2018. Cependant, le taux de la Métropole reste en-deçà de celui du département (-1,8%).

Évolution du taux de couverture de l'accueil du jeune enfant par EPCI

Métropole Nice Cote-d'Azur

METROPOLE NICE COTE D'AZUR ALPES MARITIMES



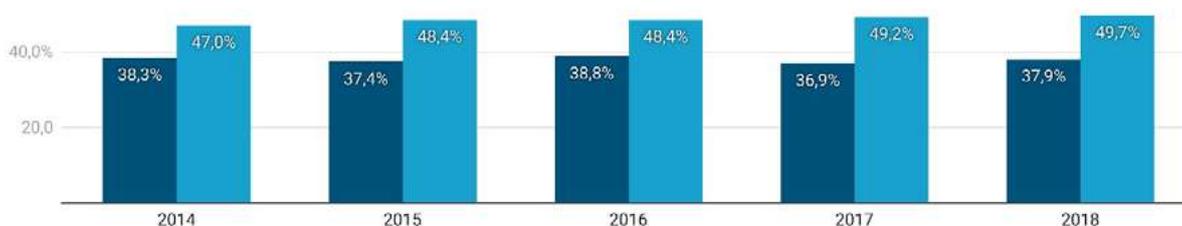
Graphique: LARIIS - Source: CAF - Créé avec Datawrapper

Dans la **Communauté d'Agglomération de la Riviera Française**, le taux de couverture a baissé entre 2014 et 2018, même si ce taux a progressé en 2016. L'écart entre le taux de cette intercommunalité et le taux départemental se situe en 2018 à environ -12% (-22% par rapport au taux national).

Évolution du taux de couverture de l'accueil du jeune enfant par EPCI

CA de la Riviera Française

CA DE LA RIVIERA FRANCAISE ALPES MARITIMES



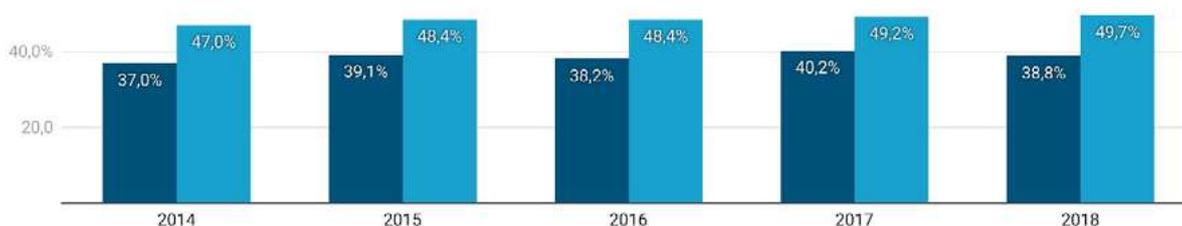
Graphique: LARIIS - Source: CAF - Créé avec Datawrapper

Dans la **Communauté de Communes du Pays des Paillons**, le taux évolue d'année en année, soit à la hausse, soit à la baisse. Le taux de 2018 est néanmoins supérieur de +1,8% par rapport à celui de 2014. Néanmoins, il est inférieur de près de 11% au taux départemental et de plus de 20% par rapport au taux national.

Évolution du taux de couverture de l'accueil du jeune enfant par EPCI

CA du pays des Paillons

CC DU PAYS DES PAILLONS ALPES MARITIMES



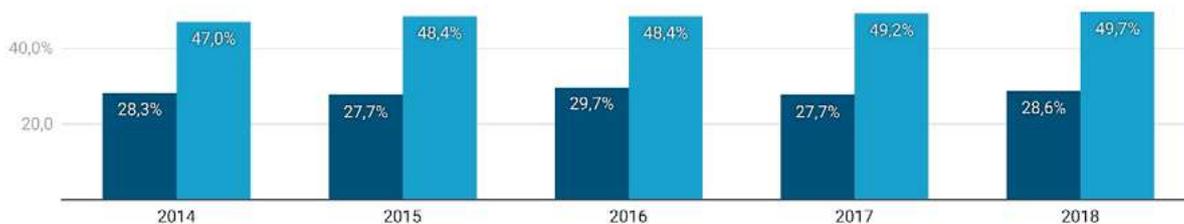
Graphique: LARIIS - Source: CAF - Créé avec Datawrapper

Dans la **Communauté de Communes des Alpes d'Azur**, le taux de couverture de l'accueil du jeune enfant est le plus faible des Alpes-Maritimes. Entre 2014 et 2018, il est resté relativement stable, même si on constate des variations à la hausse ou à la baisse entre ces deux années. L'écart entre le taux départemental est de -21% ; il est de près de -31% par rapport au niveau national.

Évolution du taux de couverture de l'accueil du jeune enfant par EPCI

CC Alpes d'Azur

■ CC ALPES D'AZUR ■ ALPES MARITIMES



Graphique: LARIIS - Source: CAF - Créé avec Datawrapper

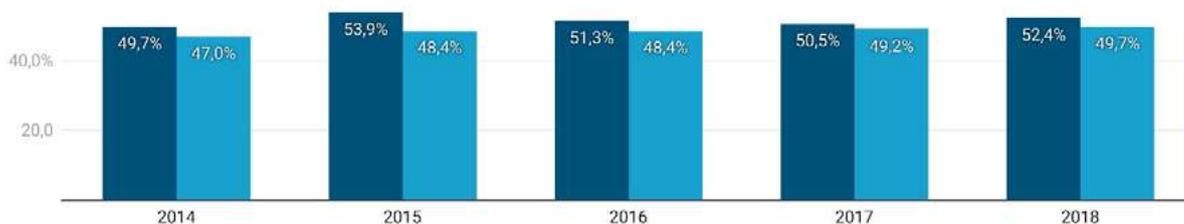
Trois des intercommunalités du département témoignent au contraire d'un taux de couverture de l'accueil du jeune enfant supérieur à la moyenne départementale. Néanmoins, leur taux de couverture reste en-deçà du taux national.

Dans la **Communauté d'Agglomérations du Pays de Grasse**, le taux est en progression entre 2014 et 2018 (+ 5,4%). Il a connu une forte progression entre 2014 et 2015 (+ 4,2%) mais a ensuite baissé entre 2015 et 2016 (-2,6%). Le taux de couverture dans cette intercommunalité est supérieur au taux départemental, entre 2014 et 2018. En 2018, il lui est supérieur de 2,7%. Il reste néanmoins inférieur de près de 7% au taux national.

Évolution du taux de couverture de l'accueil du jeune enfant par EPCI

CA du pays de Grasse

■ CA DU PAYS DE GRASSE ■ ALPES MARITIMES



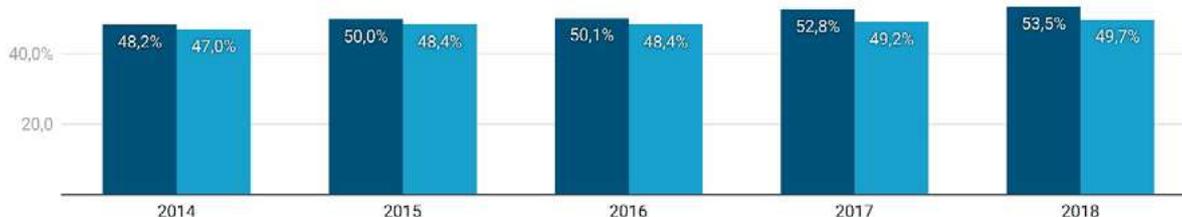
Graphique: LARIIS - Source: CAF - Créé avec Datawrapper

Dans la **Communauté d'Agglomération de Cannes-Pays de Lérins** (CACPL), le taux de couverture depuis 2014 est en constante progression (+ 11% entre 2014 et 2018). Dans ce même intervalle de temps, le taux de couverture dans cette intercommunalité a toujours été supérieur à la moyenne départementale. En 2018, ce taux dans la CACPL est supérieur de + 3,8% par rapport au taux départemental. Il est inférieur de plus de 6% au taux national.

Évolution du taux de couverture de l'accueil du jeune enfant par EPCI

CA Cannes Pays de Lérins

■ CA CANNES PAYS DE LERINS ■ ALPES MARITIMES



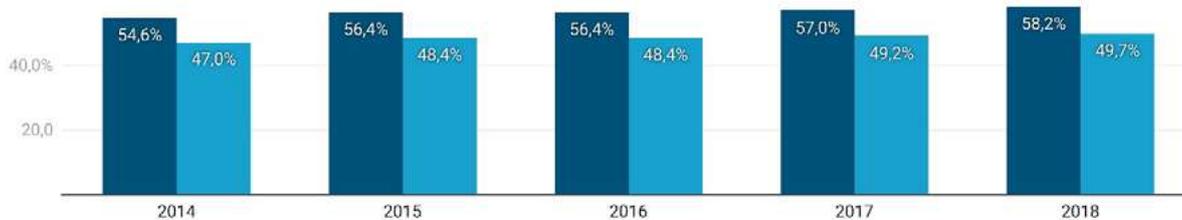
Graphique: LARIIS - Source: CAF - Créé avec Datawrapper

Le taux de couverture de l'accueil du jeune enfant de la **Communauté d'Antibes Sophia-Antipolis** est le plus élevé du département des Alpes-Maritimes. L'écart avec le taux national en 2018 est de 1,1%. Le taux de l'intercommunalité est en constante progression entre 2014 et 2018 (+ 6,60%), à l'exception d'une stagnation entre 2015 et 2016. En 2018, il est supérieur de 8,5% au taux départemental.

Évolution du taux de couverture de l'accueil du jeune enfant par EPCI

CA de Sophia-Antipolis

■ CA DE SOPHIA ANTIPOLIS ■ ALPES MARITIMES



Graphique: LARIIS - Source: CAF - Créé avec Datawrapper

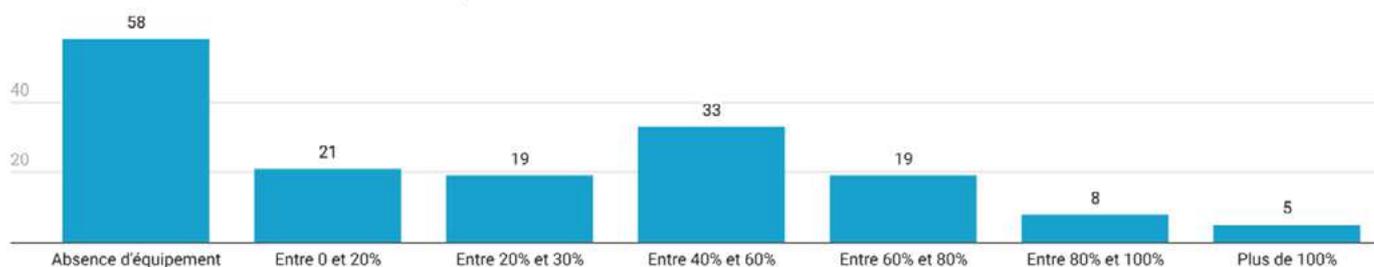
Les taux de couverture dans l'ensemble des intercommunalités laissent supposer que les besoins en accueil, collectif ou individuel, des jeunes enfants ne sont pas entièrement satisfaits, a fortiori dans les communes dans lesquelles le taux de couverture est faible.

Parallèlement, on remarque que près d'un tiers des communes du département ne dispose pas d'équipement permettant l'accueil des jeunes enfants. Seules 5 d'entre elles sur 163 bénéficient d'un taux supérieur à 100%, 32 soit 19,6% des communes de 60% et plus en termes de taux de couverture en accueil du jeune enfant.

Ces éléments donnent de grandes tendances ; cependant les groupes ayant travaillé sur le diagnostic notent qu'il serait pertinent de creuser les méthodologies d'analyse de couverture au regard de la spécificité topographique du département qui entraîne de fortes disparités de densité de population.

Répartitions des communes des Alpes-Maritimes

En fonction de leur taux de couverture en accueil du jeune enfant. En nombre de communes, en 2018.



Nombre total de communes dans le 06 : 163

Graphique: LARIIIS • Source: CAF • Créé avec Datawrapper

3.1.2.3 Les données concernant le champ Enfance/Jeunesse

Le Centre Social comme l'Espace de Vie Sociale (EVS) proposent des services à différents publics avec un objectif de mixité sociale et de participation des habitants. Accueillant en leur sein de multiples associations, les centres sociaux et les EVS sont des lieux d'animation de la vie sociale sur un territoire, en proposant des activités et loisirs notamment pour les enfants et les jeunes.

Centres sociaux et Espaces de Vie Sociale

Le nombre de centres sociaux et d'EVS est en progression constante depuis 2017. En 2020, 10 centres sociaux étaient en activité dans le département des Alpes-Maritimes et autant d'espaces de vie sociale. En 2021, 12 centres sociaux et 11 espaces de vie sociale sont en activité. Leur fonctionnement repose autant sur des personnes salariées que sur des bénévoles.

Evolution des budgets et ressources humaines des Centre Sociaux et Espaces de Vie Sociale

Des Alpes-Maritimes

Indicateurs	2017	2018	2019	2020
Nb de centres sociaux (CS)	6	8	9	10
Nb d'espaces de vie sociale (EVS)	-	7	7	10
Budget moyen par CS	775 876 €	680 411 €	645 687 €	593 848 €
- global	4 655 260 €	5 443 292 €	5 811 186 €	5 938 475 €
Budget moyen par EVS	-	NC	240 481 €	187 340 €
- global	-	NC	1 683 368 €	1 873 403 €
Nb de salariés	158	201	190	NC
- en ETP	81	83,4	167,25	NC
Nb de bénévoles réguliers en CS	173	248	271	190
Nb de bénévoles réguliers en EVS	-	NC	83	65
Nb d'associations accueillies	81	151	247	236

L'effort de développement des CS et EVS est constant depuis 2017. La multiplication du nombre de structures entraîne une baisse du budget moyen, malgré une augmentation progressive de l'enveloppe globale. Le nombre de salariés baisse légèrement en 2019. Cependant, ce chiffre est à mettre au regard d'un doublement étonnant du volume de travail en ETP. La crise sanitaire de l'année 2020 entache très probablement le développement de l'activité et la quantité de données récoltées.

Tableau: LARIIIS • Source: SENACS - Observatoire des centres sociaux • Créé avec Datawrapper

Le nombre de centres sociaux et d'EVS augmentant, en toute logique, la proportion de population couverte par leurs actions augmente, représentant près d'un tiers de la population des Alpes-Maritimes en 2020.

Cependant, en 2019, la participation régulière des personnes dans les centres sociaux reste limitée (moins de 7% de la population de la zone de couverture), sauf lorsqu'il s'agit d'actions ou d'événements hors les murs, avec un taux de participation deux fois plus important (14%).

La participation régulière des personnes est plus importante dans les espaces de vie sociale, avec une nette progression entre 2018 et 2019. L'année 2020 étant fortement marquée par la crise sanitaire, il n'est pas possible de disposer de résultat d'activités.

Évolution de l'activité des Centres Sociaux et Espaces de Vie Sociale

Dans les Alpes-Maritimes

Indicateurs	2017	2018	2019	2020
Pop. potentiellement couverte par l'action un CS et/ou un EVS (en % de la pop du 06)	21%	27%	31%	33%
Couverture des CS (en nb d'habitants)	230 000	244 440	263 000	NC
Participation régulière en CS (en % de la pop de la zone de couverture)	7,0%	6,0%	6,6%	NC
Participation aux évènements et/ou actions hors murs en CS (en % de la pop de la zone de couverture)	13%	12%	14%	NC
Couverture des EVS (en nb d'habitants)		41 660	46 950	NC
Participation régulière en EVS (en % de la pop de la zone de couverture)		2,7%	12,9%	NC

La couverture s'étend progressivement à mesure de l'augmentation du nombre de structures. Si l'activité des CS reste relativement stable, le taux de participation aux EVS se multiplie par 4 en 2019. Les EVS semblent donc s'inscrire dans une véritable complémentarité de l'action des CS. La crise sanitaire de l'année 2020 entache très probablement la quantité de données récoltées.

Tableau: LARIIS • Source: SENACS • Observatoire des centres sociaux • Créé avec Datawrapper

Les centres sociaux et les EVS proposent notamment des animations et des activités pour les enfants et les adolescents. Effet corrélatif de l'augmentation de leurs nombres, les accueils dans ces structures ont augmenté. Le nombre de mineurs accueillis s'élevait à 5841 en 2019 et à 6165 en 2020. On constate une augmentation de cet accueil en 2020 malgré la crise sanitaire. Néanmoins, cette augmentation est due à celle des accueils en EVS, car les accueils en centres sociaux ont baissé.

Les accueils en centre social ou en EVS concernent majoritairement les 4-14 ans (respectivement 82,20% et 85,7% en 2019 ; 75,4% et 82,7% en 2020). En centre social, les 4-10 ans représentent la tranche d'âge la plus accueillie en 2019 (52,25% des mineurs) ; les 11-14 ans celle la plus accueillie en 2020 (39,20% - 36,15% d'enfants 4-10 ans accueillis). En EVS, la tranche d'âge la plus accueillie, en 2019 et en 2020, est celle des 4-10 ans (environ 71% en 2019 ; près de 68% en 2020).

Évolution du volume d'accueil de bénéficiaires mineurs des CS et EVS

Dans les Alpes-Maritimes

Indicateurs	2017	2018	2019	2020
Nb d'enfants de 0-3 ans accueillis en CS	40	246	261	322
Nb d'enfants de 4-10 ans accueillis en CS	451	1 013	2 319	1 382
Nb d'enfants de 11-14 ans accueillis en CS	920	1 245	1 329	1 501
Nb d'enfants de 15-17 ans accueillis en CS	439	527	530	621
Total du nb d'enfants accueillis en CS	1 850	3 031	4 439	3 826
Nb d'enfants de 0-3 ans accueillis en EVS	-	NC	52	257
Nb d'enfants de 4-10 ans accueillis en EVS	-	NC	993	1 587
Nb d'enfants de 11-14 ans accueillis en EVS	-	NC	208	348
Nb d'enfants de 15-17 ans accueillis en EVS	-	NC	149	147
Total du nb d'enfants accueillis en EVS	-	NC	1 402	2 339

Le volumes d'accueil des CS et EVS est en augmentation constante. Leurs actions "enfance" touchent essentiellement les 4-14 ans. Les 17-25 ans sont analysés séparément car visés par des actions spécifiques. La baisse d'activité de 2020 des CS s'explique très probablement par la situation de crise sanitaire. Pour autant, les EVS ont continué de développer leur volume d'action.

Tableau: LARIIS • Source: SENACS • Observatoire des centres sociaux • Créé avec Datawrapper

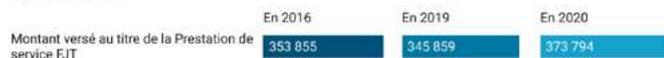
Autres dispositifs enfance/jeunesse

Dans le cadre de la politique jeunesse, des prestations sont versées pour les bénéficiaires de Foyers de Jeunes Travailleurs.

On observe qu'après une légère baisse entre 2016 et 2019, les montants ont sensiblement augmenté en 2020.

Montant Prestation FJT (en €)

Alpes-Maritimes



Graphique: LARIIS • Source: CAF 06 • Créé avec Datawrapper

En ce qui concerne les dispositifs favorisant les vacances pour les familles, les enfants et les jeunes on observe des tendances variables dans l'évolution entre 2016 et 2019 (les données de 2020 peuvent difficilement être prises en compte vu le contexte).

En effet, le nombre d'enfants et de familles bénéficiaires a légèrement diminué sur la période, tandis que le dispositif sac ados et le nombre de projets financés au titre du dispositif Ville-Vie-Vacances (VVV) ont augmenté.

Dispositifs vacances famille, enfance, jeunesse

	En 2016	En 2019	En 2020
Nombre d'enfants et de jeunes bénéficiaires de vacaf	625	610	320
Nombre de familles bénéficiaires de vacaf	1 868	1 603	1 403
Nombre de bénéficiaires sac ados	33	65	35
Nombre de projets financés au titre de VVV (Ville-Vie-Vacances)	39	50	52

Tableau: LARIIS • Source: CAF 06 • Créé avec Datawrapper

3.1.2.4 Les données concernant le champ de la Parentalité

Les activités d'accompagnement et de soutien à la parentalité sont proposées dans le cadre de Lieux d'Accueil Enfants-Parents (LAEP). A l'exception d'un LAEP, les 39 autres sont gérés par des collectivités ou établissements publics. 70% d'entre eux sont gérés par des collectivités territoriales : communes (16 structures sur 40), intercommunalités (4) ou encore Conseil Départemental/ services de PMI (8).

Nombre de LAEP dans le département

En fonction du type de gestionnaire

Gestionnaires	Nombre de LAEP
Commune	16
PMI/Conseil Départemental	8
Association	6
CCAS	5
Intercommunalité	4
Entreprise	1

Un très large majorité des LAEP sont gérées par le secteur public. Les communes et les PMI / conseil départemental sont les principaux acteurs concernés.

Tableau: LARIIS • Source: ?? • Créé avec Datawrapper

Compte tenu de l'augmentation globale du nombre de LAEP (26 en 2016 contre 40 en 2020), la couverture des familles s'est améliorée sur la durée du précédent schéma passant de 2735 enfants de moins de 6 ans pour un LAEP, à 1778.

Nombre d'enfants de moins de 6 ans pour un LAEP

Alpes-Maritimes



Graphique: LARIIS • Source: CAF 06 • Créé avec Datawrapper

Globalement, l'activité des LAEP a elle aussi augmenté entre 2018 et 2019. Les LAEP situés à Nice sont ceux recevant le plus de public (familles et enfants).

Evolution de l'activité des LAEP du département entre 2018 et 2019

EPCI	Nombre d'heures d'ouverture public 2018	Nombre d'heures d'ouverture public 2019	Nombre de familles accueillies 2018	Nombre de familles accueillies 2019	Nombre d'enfants accueillis 2018	Nombre d'enfants accueillis 2019
NICE	3 178	3 243	1 923	2 096	2 616	3 253
CACPL	2 153	2 207	494	615	670	759
CASA	1 401	1 427	569	513	489	631
MNCA (Hors Nice)	895	987	287	323	370	372
CAPG	730	736	331	301	440	382
CARF	339	439	111	408	234	516
CCAA	120	315	13	27	14	36
CCPP	28	20	12	7	24	8

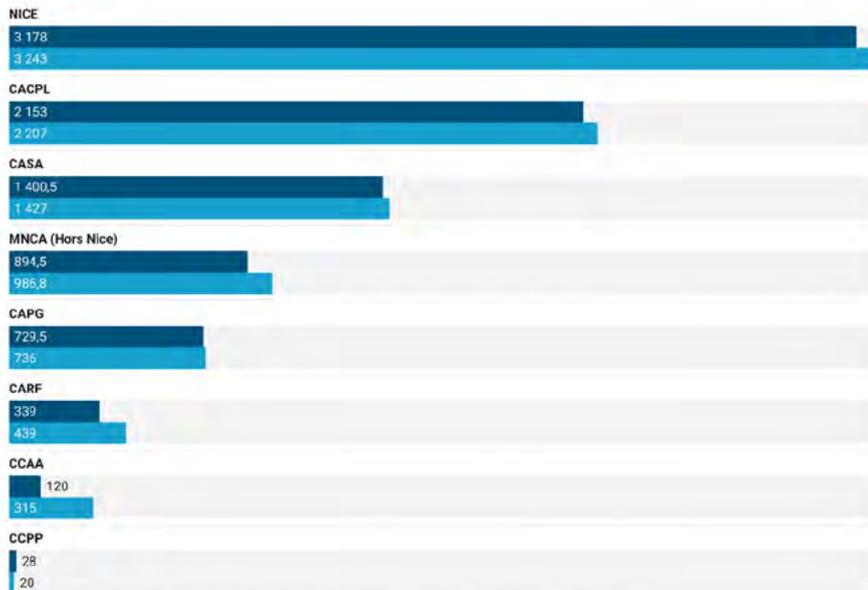
Les données 2020 ne sont pas retenues en raison de l'effet de la crise sanitaire sur l'activité des acteurs étudiés. Les chiffres laissent apparaître les volumes d'activité des différentes EPCI du département. Ainsi, logiquement, la force d'activité se répercute grandement dans les différents indicateurs étudiés. Néanmoins l'ordre n'est pas toujours exactement respecté et permet d'en déduire des stratégies fonctionnelles différentes : accueillir peu de familles sur de larges volumes d'heures ou l'inverse, par exemple.

Tableau: LARIIS • Source: ? • Créé avec Datawrapper

Évolution du nombre d'heures d'ouverture au public des LAEP du département

En nombre d'heures, par EPCI

■ 2018 ■ 2019



Les données 2020 ne sont pas retenues en raison de l'effet de la crise sanitaire sur l'activité des acteurs étudiés.

Graphique: LARIIS • Source: ? • Créé avec Datawrapper

Le nombre d'heures d'ouverture des LAEP de l'ensemble du département a augmenté de 6 %, entre 2018 et 2019. La plus forte augmentation (+ 162,5%) concerne la Communauté de Communes des Alpes d'Azur.

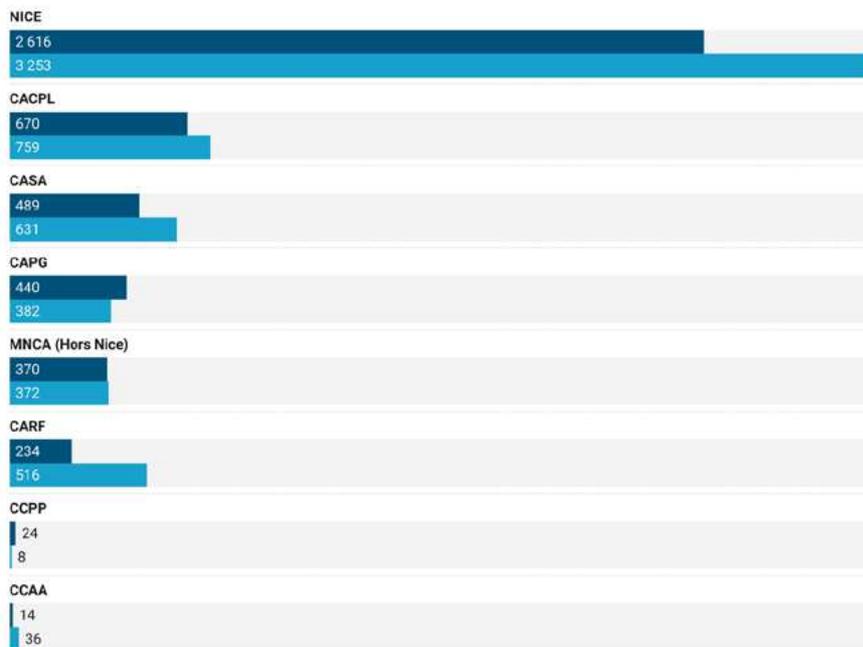
L'augmentation du nombre d'heures d'ouverture des LAEP a pour conséquence une augmentation du public accueilli. Ainsi, le nombre d'enfants accueillis a augmenté quasiment dans les LAEP de toutes les intercommunalités à l'exception de ceux situés dans les Communautés de Communes des Alpes d'Azur et du Pays des Pailons.

Cette augmentation globale est de 22,65%, l'augmentation la plus forte se situant dans les LAEP de la Communauté d'Agglomération de la Riviera Française (+ 120,50%).

Évolution du nombre d'enfants accueillis dans les LAEP du département

En nombre d'enfants, par EPCI

■ 2018 ■ 2019



Les données 2020 ne sont pas retenues en raison de l'effet de la crise sanitaire sur l'activité des acteurs étudiés.

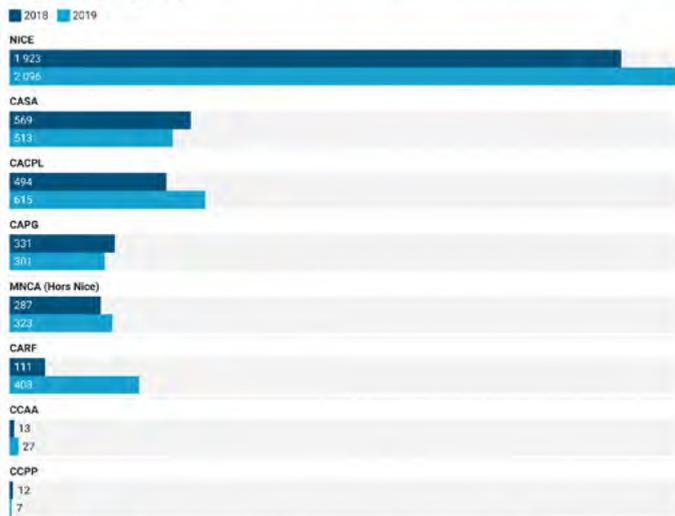
Graphique: LARIIS • Source: ? • Créé avec Datawrapper

Le nombre de familles accueillies a lui-aussi évolué, avec une augmentation globale de + 14,70%. Toutefois, la fréquentation des familles a baissé dans les LAEP de la Communauté de Communes du Pays des Paillons, des Communautés d'Agglomération des Pays de Grasse et d'Antibes-Sophia-Antipolis.

La hausse la plus forte se situe dans les LAEP de la Communauté d'Agglomération de la Riviera Française (+ 267,65%).

Evolution du nombre de familles accueillies par les LAEP du département

En nombre de familles, par EPCI



Les données 2020 ne sont pas retenues en raison de l'effet de la crise sanitaire sur l'activité des acteurs étudiés.
Graphique LARIS - Source : CAF 06 - Créé avec Datawrapper

Les autres données d'activité dans le champ de la parentalité (hors LAEP) montrent aussi une augmentation significative sur la durée du précédent schéma. Elles se traduisent concrètement à travers (cf graphique ci-dessous)

- Une légère augmentation des familles qui bénéficient d'une action portée par un acteur du REAAP (taux de recours au REAAP) ;
- Une augmentation significative du nombre de mesures conventionnelles en médiation familiale ;
- Une amélioration du taux de financement de la prestation de service des espaces rencontres ;
- Une augmentation significative du nombre de gestionnaires de CLAS.

Données d'activité parentalité (hors LAEP)

Alpes-Maritimes

	Taux de recours au REAAP	Médiation Familiale : Nb de mesures conventionnelles	Taux de financement de la Prestation de Service des Espaces rencontres	Nombre de gestionnaires de CLAS
En 2016	3,4%	197	30%	21
En 2019	3,88%	240	60%	24
En 2020	NC	252	60%	25

Tableau LARIS - Source : CAF 06 - Créé avec Datawrapper

3.1.3 Déploiement des Conventions Territoriales Globales

La Convention Territoriale Globale est une convention-cadre de partenariat, qui vise à renforcer l'efficacité, la cohérence et la coordination des actions au bénéfice des habitants d'un territoire. Elle conduit à élaborer et à mettre en œuvre un projet social de territoire partagé entre, d'une part la CAF et d'autre part, les collectivités territoriales (de préférence les intercommunalités).

Ce projet territorial porte sur les champs d'interventions communs : petite enfance, parentalité, enfance, jeunesse, animation de la vie sociale... Il est adapté aux enjeux et particularités de chaque territoire et à la diversité des besoins sociaux des habitants (information, accessibilité aux services, prise en compte des besoins spécifiques des familles...). Il permet de donner une impulsion nouvelle pour la constitution de partenariats en faveur du développement global des territoires. Il constitue un levier pour déployer la politique et les priorités stratégiques du SDSF au plus près des besoins des familles.

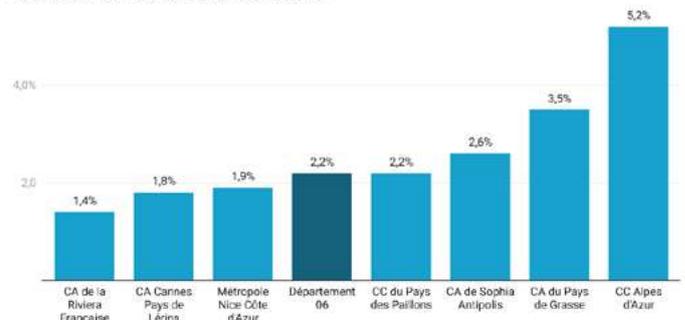
L'objectif est de co-piloter et de structurer les politiques familiales et sociales territoriales avec les collectivités territoriales et tous les acteurs locaux dans chaque champ d'intervention, dans une logique de développement de l'offre et d'investissement social.

Le déploiement des CTG dans chaque territoire du département est une opportunité pour partager et décliner, en les adaptant aux besoins locaux, les objectifs du SDSF.

En 2020, 3 intercommunalités sur 7 ont signé une CTG avec la CAF. Dans les territoires ruraux, la MSA est co-signataire de CTG avec la CAF.

Taux de population agricole

au sein des différents territoires des Alpes-Maritimes



Graphique LARIS - Source : MSA 06 - Créé avec Datawrapper

Une CTG sur le territoire de la CAPG a ainsi été co-signée à titre expérimental entre cette collectivité territoriale, la CAF et la MSA.

L'objectif dans les 3 prochaines années est que l'intégralité du territoire soit couverte par une CTG, ce qui facilitera la mise en œuvre des actions prévues dans le SDSF 2022-2026 et le développement de partenariats, afin d'offrir aux familles les services adaptés à leurs besoins.

Taux de couverture de la population par une CTG en 2020

	Part de la population (INSEE RP 2016)	Part des allocataires CAF*	Part des personnes couvertes **
CTG 1ère génération - signées avant 2020			
Nice	31,60%	39,50%	36,40%
Saint-Laurent-du-Var	2,60%	2,50%	2,70%
Grasse	4,70%	4,60%	5%
Sivom Val de Banquière	5,40%	2,60%	3,20%
CTG 2ème génération - signées à partir de 2020			
CASA	16,20%	15,50%	16,20%
CAPG	9,40%	8,40%	9,50%
CARF	6,70%	4,70%	4,70%
Total	71,90%	73,20%	72,70%

*Les allocataires comptabilisés sont les responsables de dossier, ayant perçu au moins une prestation légale au titre du mois de décembre 2019 (source BCA1219) ** Les personnes couvertes par les prestations sont les allocataires, leurs conjoint.e.s, enfants et autres personnes à charge (source BCA1219)

Tableau: LARIIS • Source: CD06 • Créé avec Datawrapper

3.2 La consultation des personnes accueillies ou suivies, des professionnels, partenaires et élus

En complément des données statistiques sur les caractéristiques des Alpes-Maritimes et des données d'activité des services intervenant dans le cadre de la petite enfance, enfance, jeunesse et parentalité, le diagnostic repose sur une enquête menée auprès de personnes bénéficiant de ces services (familles, jeunes) ainsi qu'auprès de professionnels intervenant dans ses services, des élus et des chargés de coopération ou des coordonnateur.trices du Contrat Enfance Jeunesse (CEJ) de la CAF. L'objectif de cette enquête est d'enrichir le diagnostic et les analyses des données quantitatives, en recueillant des éléments d'appréciation de personnes, pouvant relater leur vécu, leurs expériences des services dont elles bénéficient ou dans lequel elles interviennent.

Cette enquête a été menée par l'intermédiaire d'un questionnaire adressé à un panel de personnes bénéficiaires de suivis, de professionnels, de partenaires et d'élus. Il a été adressé par voie numérique. La récolte des réponses s'est déroulée du 04 au 23 mai 2021. Les réponses recueillies ont été analysées par l'équipe du Laboratoire de Recherche Interdisciplinaire en Intervention Sociale et des représentants des porteurs du Schéma.

Le questionnaire a été complété par quelques entretiens semi-directifs auprès d'associations, d'un CAMSP (articulation avec la santé), et du référent handicap de la Directeur Académique des Services de l'Éducation Nationale (DASEN).

Les réponses recueillies dans le cadre de cette enquête sont présentées de manière synthétique, en regroupant un ensemble de réponses sous des termes communs. Ces termes peuvent ne pas être ceux utilisés précisément par les personnes interrogées.

3.2.1 Les consultations des personnes accueillies ou suivies

3.2.1.1 Les familles

Le questionnaire a été adressé aux familles par l'intermédiaire des services dont elles bénéficient. 277 personnes ont répondu au questionnaire.

90% des répondants étaient des femmes ; 10% des hommes. Plus de

70% des répondants ont moins de 42 ans, la majeure partie se situe dans la tranche d'âge 33-41 ans (taux de réponse 96%).

84% des répondants bénéficient d'un mode d'accueil collectif pour leur(s) enfant(s) (crèche, centre de loisirs, aide aux devoirs), 9% d'un mode d'accueil individuel (assistante maternelle, garde à domicile, Maison d'assistant.es maternelles). 4% de ces répondants bénéficient de services relevant d'un centre social ou d'un espace de vie sociale; 2% sont accueillis dans des lieux d'accueil et de ressources pour les parents (LAEP - Lieu d'Accueil Enfants-Parents, médiation familiale..) et 1% dans le cadre d'actions collectives (préparation à la naissance, ateliers...)

Cette consultation avait pour objectif de recueillir des informations sur l'appréciation portée par les familles sur les services dont elles bénéficient et sur leurs besoins et attentes, en vue d'identifier les apports positifs et les manques, les carences.

Dans le tableau ci-dessous figurent la question posée et la formulation synthétique des réponses apportées par les parents, en fonction du service dont elles bénéficient.

Questions	Accompagnement en protection de l'enfance
<p>Que vous ont apporté les aides ou dispositifs dont vous avez bénéficié ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Garde de l'enfant, pendant la semaine, les vacances, en périscolaire • Garde à un coût abordable • Aide financière pour la garde des enfants ou pour le congé parental • Pouvoir allier vie familiale et vie professionnelle • Conseils à la parentalité, soutien • Support d'éducation et d'apprentissage, éveil des enfants • Sociabilisation, lien social dans la commune, écoute • Activités de loisirs, ateliers pour les enfants, les adultes • Proximité des centres de loisirs • Soutien, assistance sociale, aide juridique • Aide aux devoirs
<p>En quoi n'ont-ils pas répondu à vos attentes ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Beaucoup de réponses indiquent : « rien à signaler » • Coût élevé des modes de garde • Insuffisance des prestations familiales • Horaires peu adaptés, absence d'accueil des enfants toutes les vacances • Absence d'aide aux devoirs • Difficulté à obtenir une place, difficulté à inscrire l'enfant en crèche proche du travail • Qualité du centre de loisirs, des activités • Manque de souplesse pour les inscriptions en centre de loisirs • Frein à l'inscription de l'enfant en crèche du fait du chômage des parents • Absence de retour sur le déroulé de la journée • Absence d'activités de loisirs pour adultes • Absence de transport pour le ramassage des enfants en centre de loisirs • Manque d'information • Accueil manquant d'adaptation aux besoins de l'enfant
<p>Aujourd'hui, de quoi auriez-vous besoin ? quelles seraient vos attentes ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Temps d'échange avec les autres parents, conseils, activités pour les parents • Davantage de places en crèche, aide dans la recherche d'un mode de garde • Davantage de places en centre de loisirs • Pérennité de l' Espace de Vie Sociale • Option de garde ou de centre de loisirs le week-end, le soir, pendant toutes les vacances scolaires • Aide aux devoirs • Activités extrascolaires au sein de l'école • Davantage d'écoute, d'humanité • Soutien plus global de la famille • Stages mixtes pendant les vacances (scolaire/loisirs) • Davantage de personne en crèche, en milieu scolaire • Encadrement pour éviter le harcèlement scolaire • Information et aide concernant les démarches Maison Départementale pour les Personnes Handicapées (MDPH) • Davantage d'offres de services pour les adolescents • Simplification des démarches • Davantage d'activités pour les enfants, les adultes • Transport en commun • Formation des animateurs • Améliorer le calcul des aides financières en fonction de la situation des parents

3.2.1.2 Les jeunes

Les jeunes bénéficiant de services « jeunesse » ont également été interrogés. Le questionnaire leur a été adressé par l'intermédiaire de ces services. 24 réponses ont été recueillies. 54% des répondants étaient des garçons, 46% des filles.

L'âge d'un peu plus de 40% des répondants se situe entre 14 et 15 ans, environ 20% a entre 12 et 13 ans (taux de réponse 92%). 52% bénéficient de services dans le cadre d'un centre social ; 57 % d'une aide aux devoirs (Contrat Local d'Accompagnement à la Scolarité), 29% sont accueillis en Maison des Jeunes ou en Points d'Accueil et d'Ecoute Jeunes, 36% dans le cadre d'autres services (taux de réponse 88%).

Questions	Synthèse des réponses
Que vous ont apporté les aides ou dispositifs dont vous avez bénéficié ?	<ul style="list-style-type: none"> • Prise en charge globale • Aide aux devoirs, contre les difficultés scolaires • Aide dans la vie quotidienne • Développement de compétences dans le cadre du périscolaire • Activités intéressantes, animations et sorties • Apprentissage du français • Occasion d'être entre jeunes • Bonne occupation pendant les journées
En quoi n'ont-ils pas répondu à vos attentes ?	<ul style="list-style-type: none"> • Absence répétée de l'accompagnant d'élève en situation de handicap (AESH) sans remplacement • Enquête de satisfaction menée auprès des enfants • Personnel plus ou moins sympathique • Davantage d'animateurs • Matériel et locaux adaptés
Aujourd'hui, de quoi auriez-vous besoin ? quelles seraient vos attentes ?	<ul style="list-style-type: none"> • Aide aux devoirs • Cours particuliers de français • Reprise des activités • Offres riches et suffisantes • Autres activités extra-scolaires • Matériel informatique • Locaux adaptés • Davantage de sorties

3.2.2 La consultation des professionnels, des partenaires et des élus

3.2.2.1 La consultation des professionnels

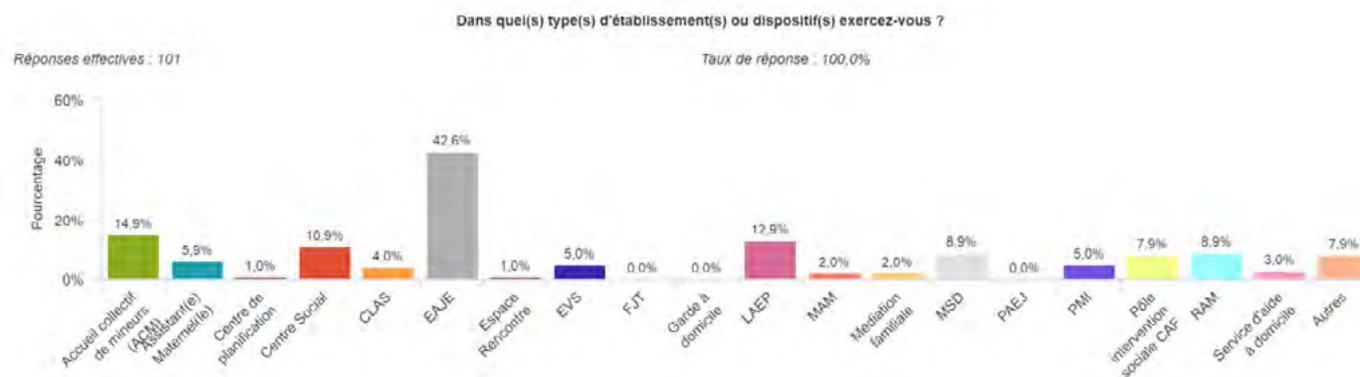
Cette consultation s'est déroulée sous deux formes :

- un questionnaire adressé à 572 professionnels intervenant dans des secteurs relevant des champs de la petite enfance, de l'enfance, de la jeunesse et de la parentalité. 101 professionnels y ont répondu. La majeure partie des répondants (51.7%) occupent des fonctions d'encadrement (27.8% sont des directeurs.trices ; 16.9% sont responsables d'unité, de secteur ; 4% sont chefs de service ; 3% sont cadres de santé). 32.7% sont des intervenants directs de proximité (par exemple, des éducateurs.trices jeunes enfants, auxiliaires de puériculture, animateurs.trices ...) ; 15.8 % occupent une fonction autre. 69.3% officient dans le secteur public, 20.8% au sein d'associations, 2% dans le secteur privé lucratif et 7.9% dans des structures appartenant à d'autres domaines.

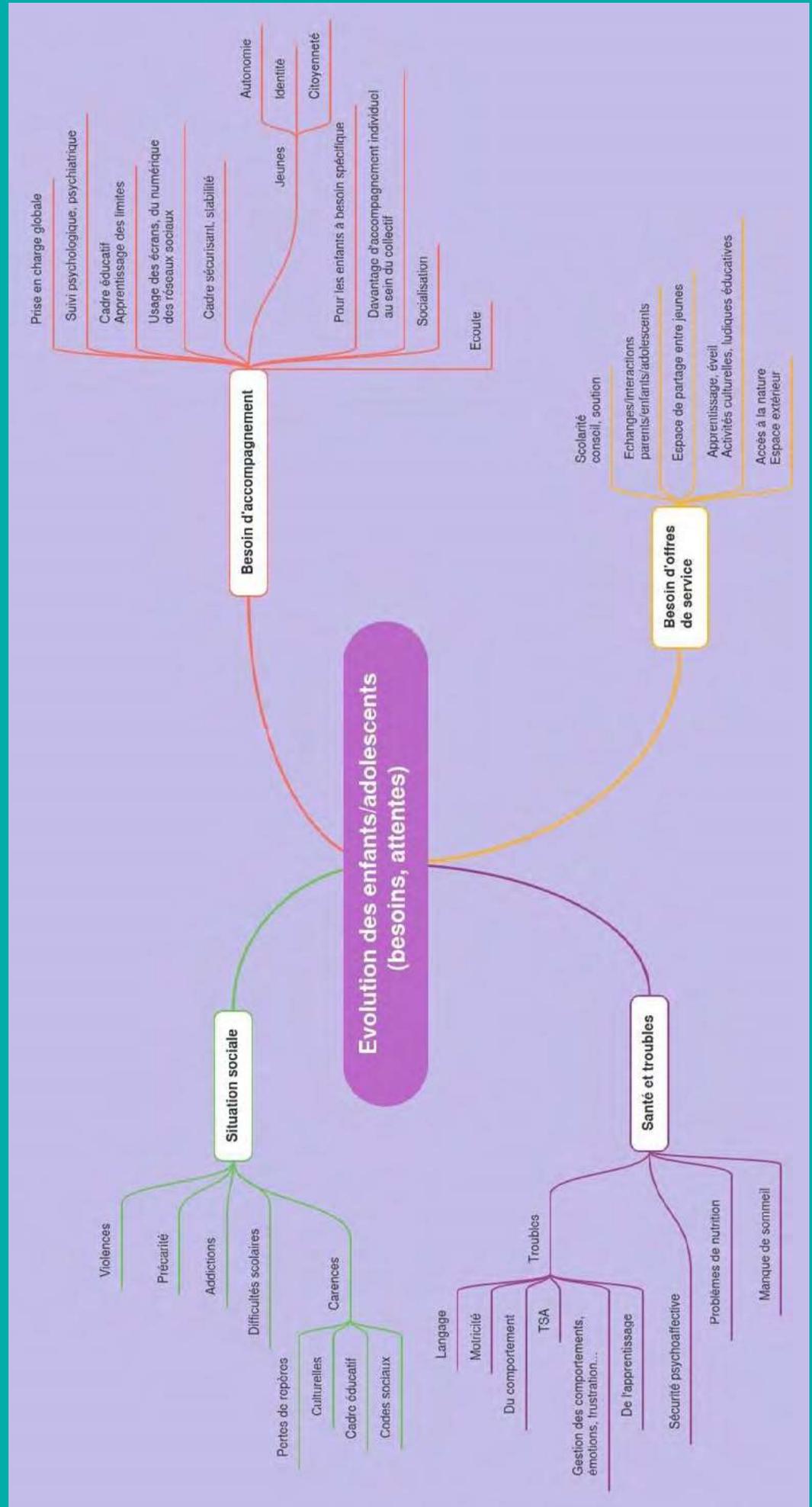
Dans le graphe ci-dessous, figure le détail des établissements ou dispositifs dans lesquels les répondants exercent.

- des entretiens semi-directifs effectués auprès d'associations, d'un CAMSP, et du référent handicap de la DASEN.

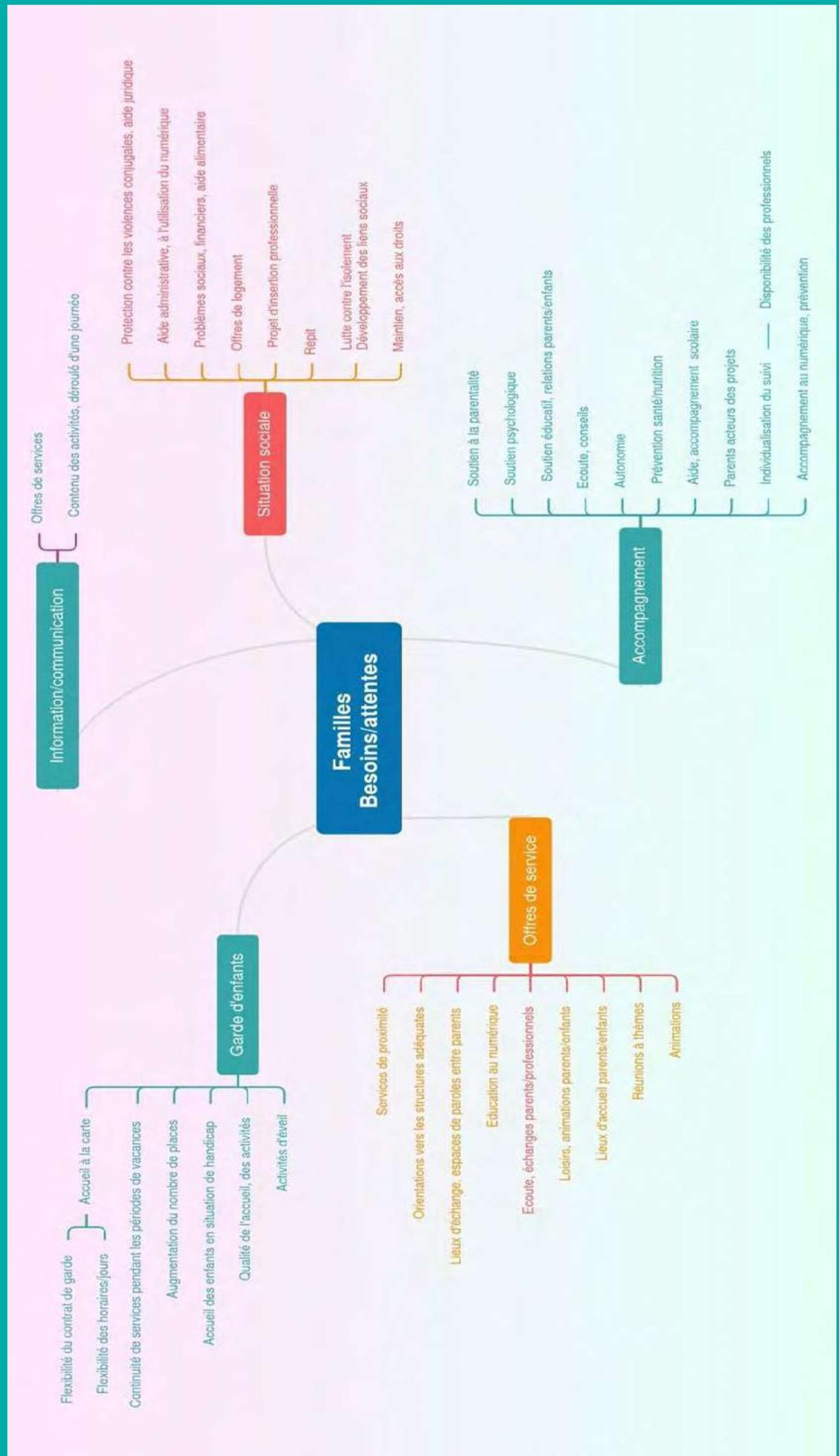
Les résultats recueillis par l'intermédiaire des questionnaires et des entretiens semi-directifs ont été synthétisés sous forme de cartes mentales. Les réponses ont été regroupées sous un ensemble de thèmes et de sous-thèmes. Les termes utilisés pour ces thèmes et sous-thèmes peuvent ne pas être ceux précisément utilisés par les personnes interrogées.

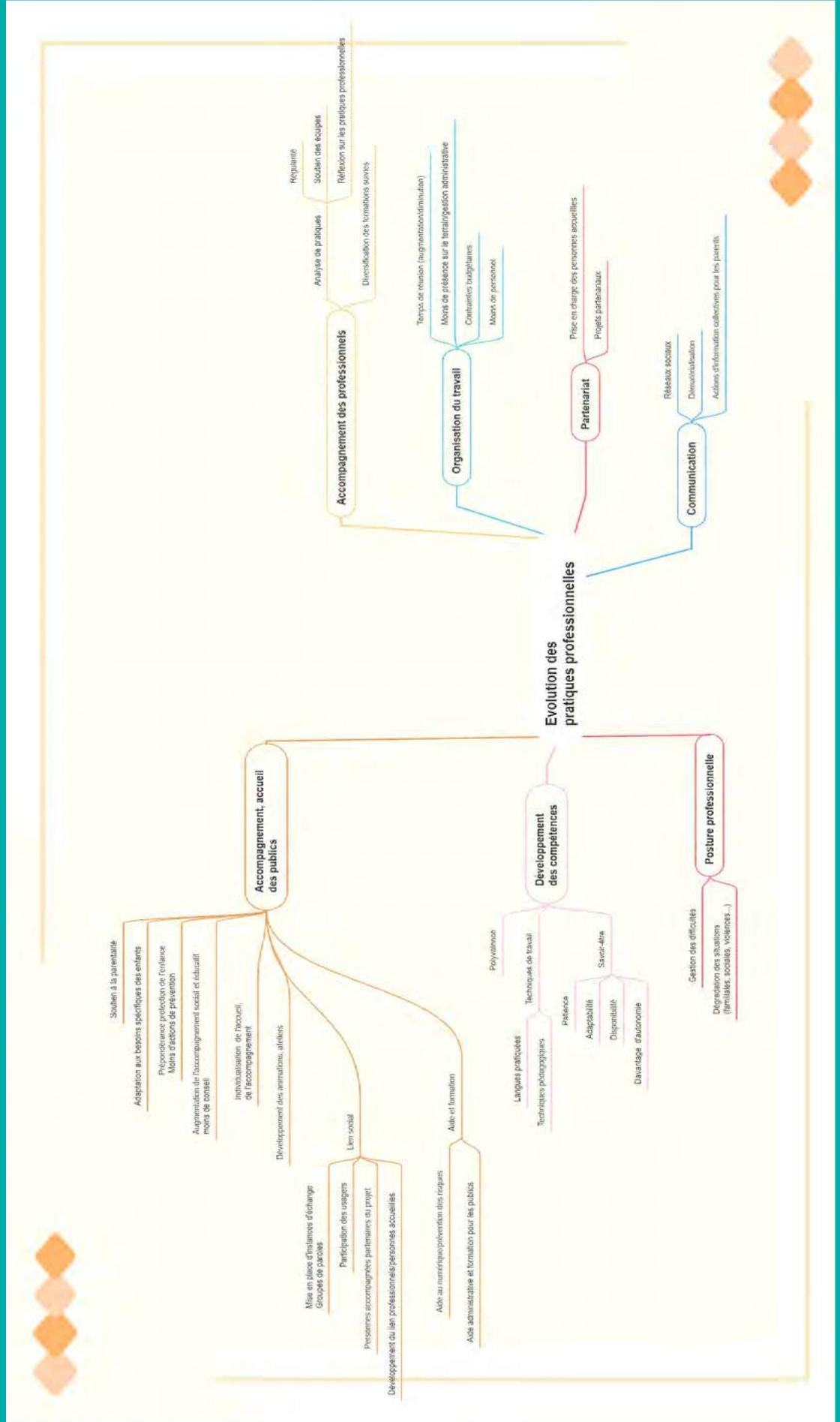


Quelles sont (d'après les professionnels) les principales évolutions identifiées chez le public enfant ou jeunes accueillis ces 5 dernières années ?
En termes de besoins ? En termes d'attentes ?

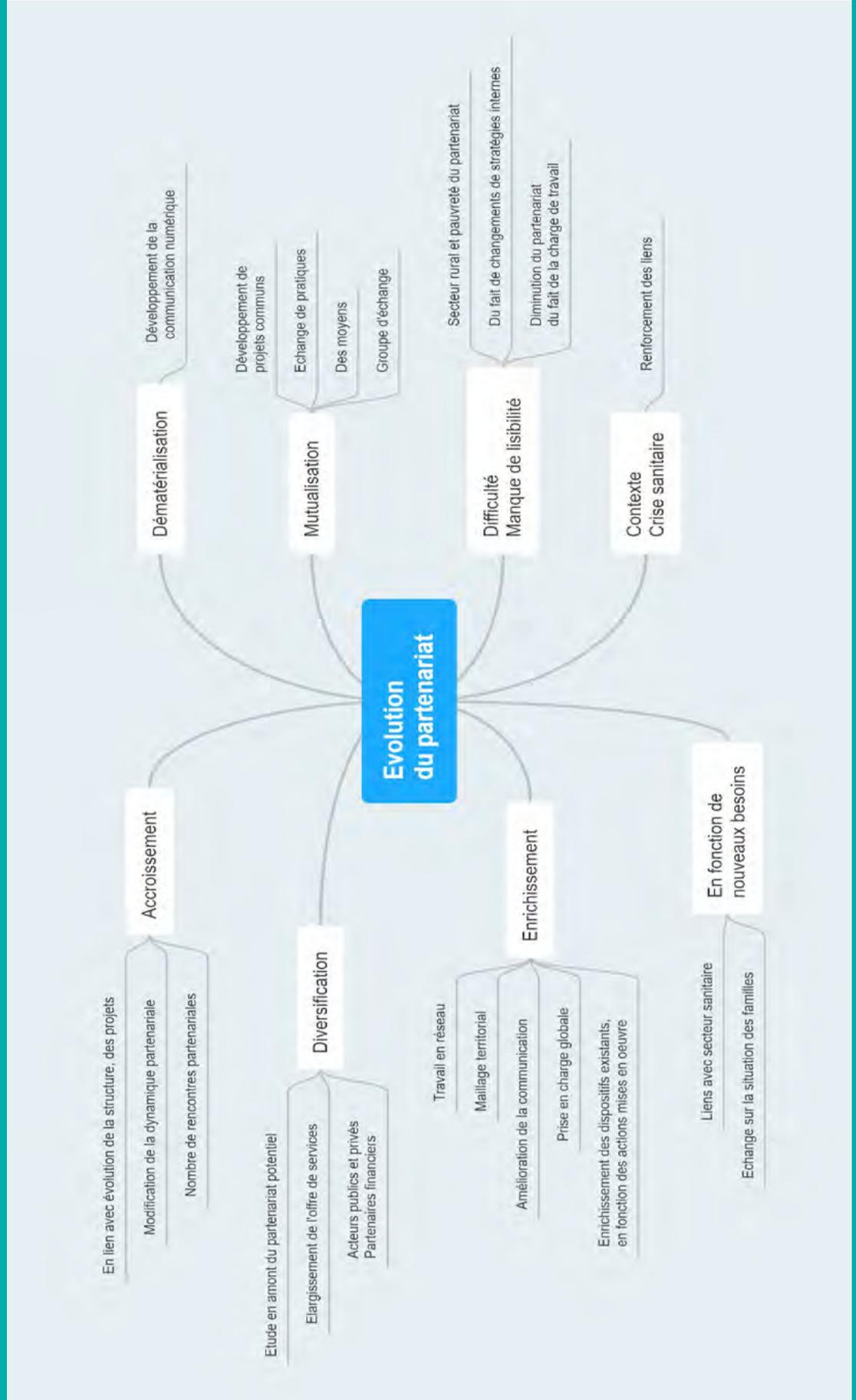


Quelles sont (d'après les professionnels) les principales évolutions identifiées chez les familles accompagnées ces 5 dernières années ? En termes de besoins ? En termes d'attentes ?

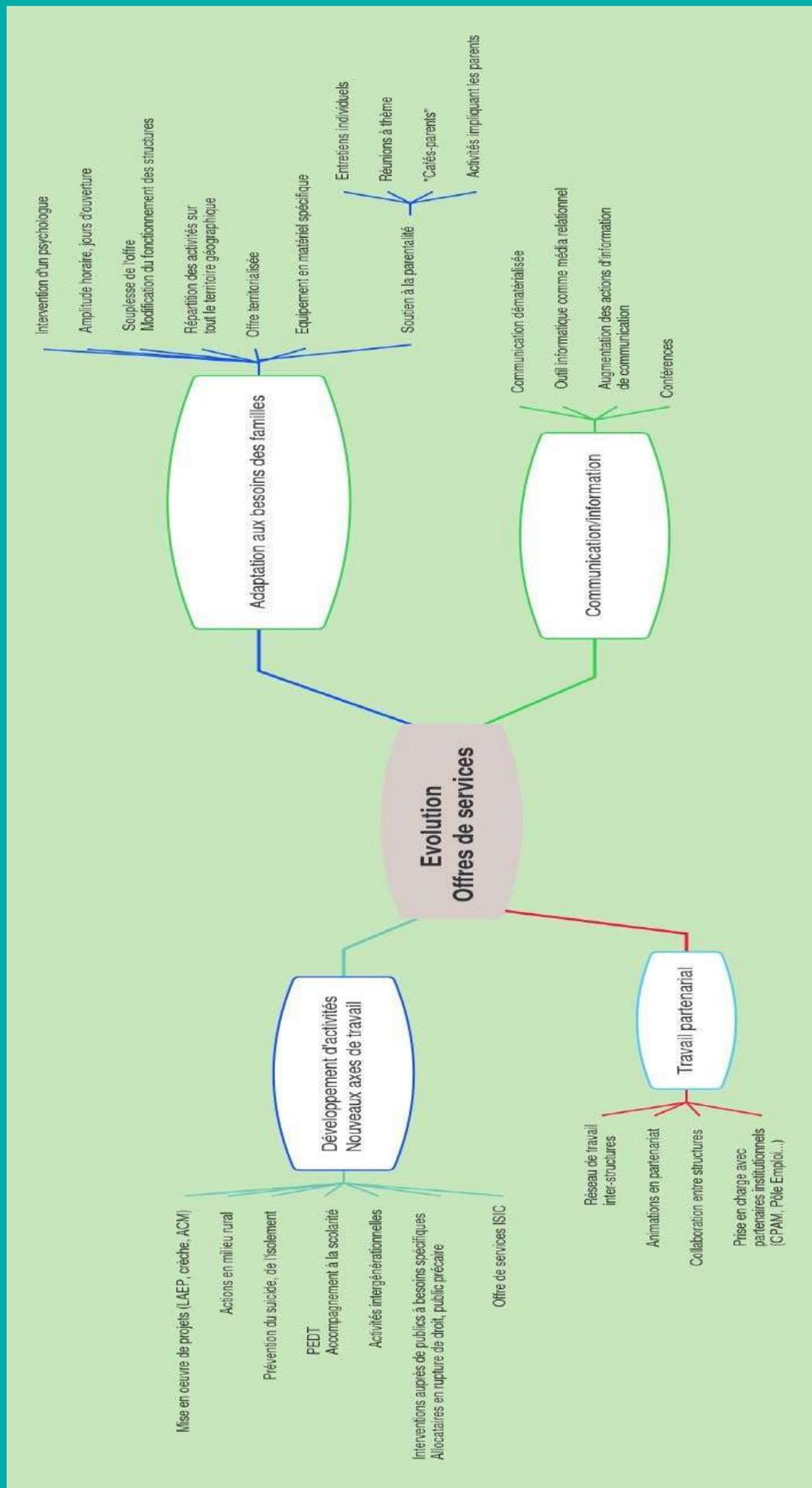




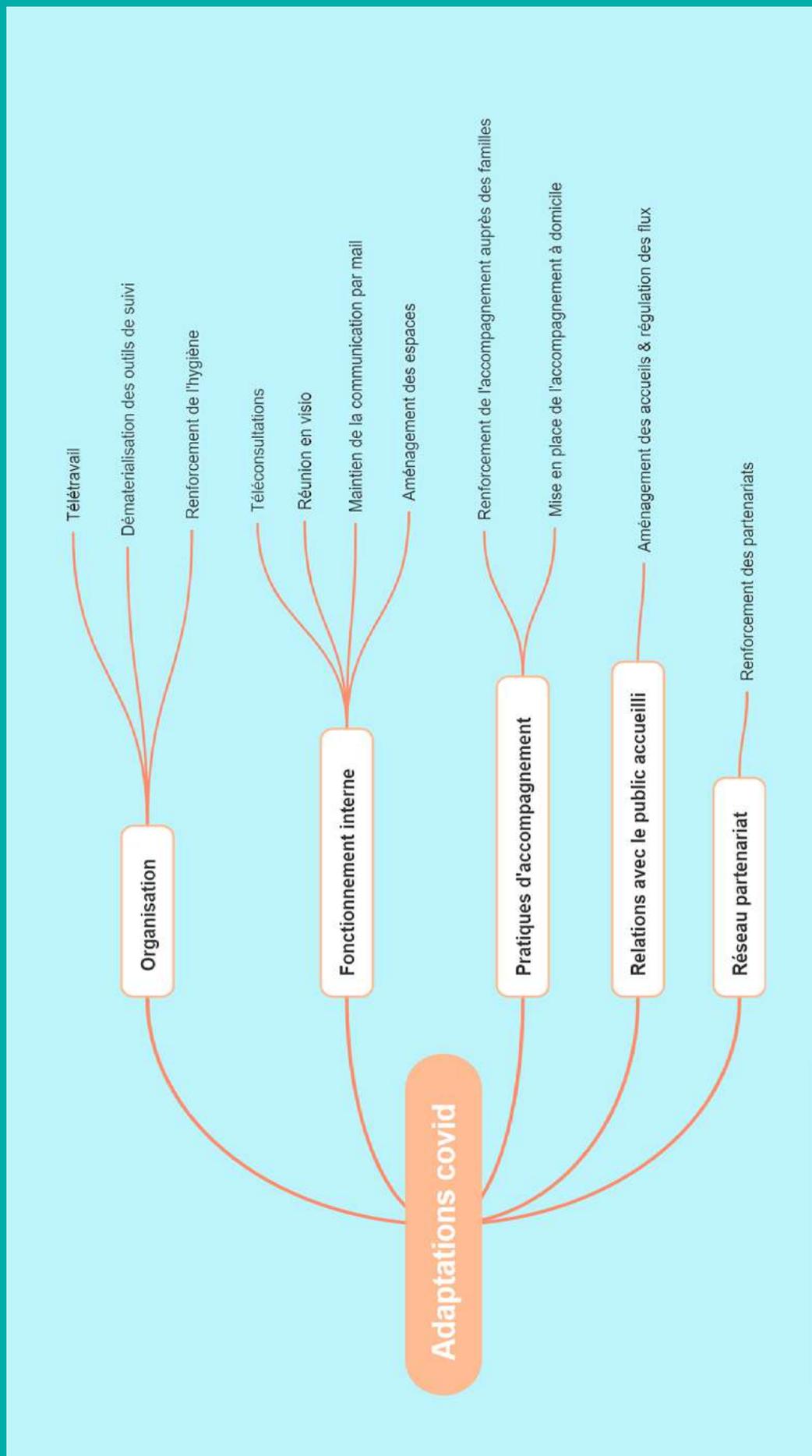
Selon vous, votre réseau partenarial a-t-il évolué ces 5 dernières années ?



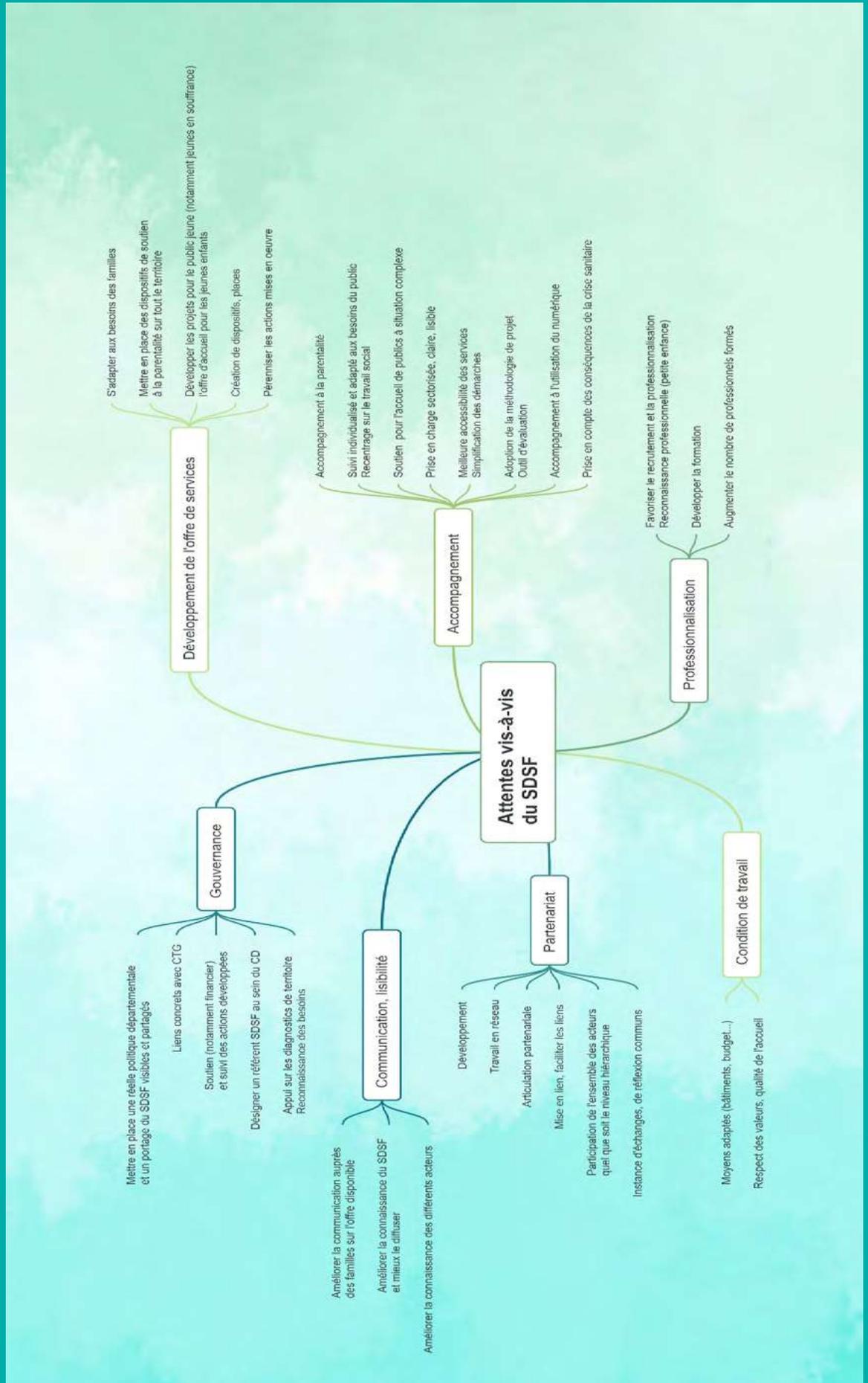
En lien avec les évolutions des besoins / attentes des personnes accompagnées, avez-vous développé ou transformé votre offre de service ces 5 dernières années ?



La crise sanitaire survenue en 2020 a amené les établissements et services à modifier leurs pratiques et parfois leurs approches. Cette période vous a amené(e) à transformer ou faire évoluer : Vos fonctionnements internes ? Vos pratiques d'accompagnement ? Vos relations avec le public accompagné ? Votre réseau-partenaire ?



Quelles sont les attentes concernant le Schéma Départemental des Services aux Familles 2022-2026 ?



3.2.2.2 La consultation des élus

Un questionnaire a été transmis aux mairies de toutes les communes du département. Peu d'élus ont répondu, seules 4 réponses ont été recueillies. Elles concernent des communes de l'arrière et du haut pays (3 de la Métropole Nice Côte d'Azur ; une de la Communauté de Communes du Pays des Paillons). Les réponses ont été synthétisées dans le tableau ci-dessous.

<p>De votre point de vue, quels sont aujourd'hui les enjeux importants sur votre territoire dans les champs « enfance, parentalité, éducation et jeunesse, politique de la ville » ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proposer indépendamment de la communauté de communes une offre de prestations • Accompagnement et développement d'offres extra et périscolaires • Information et accompagnement pour les adolescents • Dynamiser l'attractivité sociale et culturelle de la commune • Crèche • Information et aides pour les familles monoparentales
<p>Sur les 5 dernières années et sur votre territoire, quels besoins avez-vous repérés (enfance, parentalité, éducation, jeunesse, politique de la ville) ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Garderie • Transport • Accompagnement et développement d'offres extra et périscolaires • Information et accompagnement pour les adolescents • Dynamiser l'attractivité sociale et culturelle de la commune
<p>Selon vous, à ce jour, quels seraient les besoins non couverts ou pas assez couverts ? Pour quelles raisons ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Manque de structure et de moyen dans le champ éducation, jeunesse • Accompagnement des adolescents déscolarisés • Absence de soutien adapté des familles • Pas assez de centre aéré • Obstacles • Eloignement géographique • Manque de transport
<p>Dans le cadre du SDSF, quel est votre point de vue sur le partenariat avec les institutions (Etat, CAF, Département 06, MSA) pour la mise en œuvre des projets « enfance, parentalité, éducation et jeunesse, politique de la ville » ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bilan du partenariat positif • Problème de la taille de commune/primauté des compétences par rapport à l'inter-communalité • Dynamisme du partenariat
<p>Dans le cadre du SDSF, quelles seraient les propositions d'amélioration des services à apporter ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Davantage d'information de la population sur les offres proposées • Mise en place d'actions pour aider les familles • Aider les communes à développer des actions culturelles et sociales • Aide financière des communes pour la prise en charge d'activités extra-scolaires • Développement d'actions pour l'insertion des jeunes

3.2.2.3 La consultation des chargés de coopération et des coordonnateurs.trices CEJ

Un questionnaire a été transmis à tous les chargés de coopération et coordonnateurs.trices CEJ du département (67 personnes). 25 réponses ont été reçues.

12 interviennent dans des communes de la Communauté d'Agglomération du Pays de Grasse, 5 au sein de communes de la Métropole Nice Côte d'Azur, 3 dans des communes de la Communauté d'Agglomération de la Riviera Française, 3 dans des communes de la Communauté d'Agglomération Sophia Antipolis, 2 au sein de communes des Communauté de Communes des Alpes d'Azur et 1 personne dans une commune de la Communauté d'Agglomération Cannes Pays de Lérins.

Les questions posées étaient les suivantes :

- De votre point de vue, quels sont aujourd'hui les enjeux importants sur votre territoire dans les champs « enfance, parentalité, éducation et jeunesse, politique de la ville » ?
- Sur les 5 dernières années et sur votre territoire, quels besoins avez-vous repérés dans les champs « enfance, parentalité, éducation et jeunesse, politique de la ville » ?
- Selon vous, à ce jour, quels seraient les besoins non couverts ou pas assez couverts ? Pour quelles raisons ?
- Dans le cadre du schéma départemental des services aux familles (SDSF), quel est votre point de vue sur le partenariat avec les institutions (Etat, CAF, Département 06, MSA) pour la mise en œuvre des projets dans les champs « enfance, parentalité, éducation et jeunesse, politique de la ville » ?
- Toujours dans le cadre du SDSF, quelles seraient selon vous les propositions d'amélioration des services à apporter ?

Les réponses sont synthétisées dans la carte mentale ci-dessous.

PARTIE 4

**BILAN DU SCHÉMA
DÉPARTEMENTAL DES
SERVICES AUX FAMILLES
(2016-2020)**

Le précédent schéma reposait sur 9 orientations, déclinées en 18 fiches-actions.

4.1 Orientation 1 – Réduire les inégalités territoriales en matière d'accueil (individuel et collectif)

Fiche-action 1 – La réduction des inégalités territoriales en matière d'accueil du jeune enfant (accueil collectif)

- Les objectifs initiaux étaient de créer 75% de places d'accueil collectif dans les territoires prioritaires et de développer la qualité de l'accueil.
- Les actions déployées ont été les suivantes :
- La réalisation du diagnostic des territoires prioritaires et sa communication aux partenaires associés à la mise en œuvre de l'action ;
- La prospection et l'accompagnement de nouveaux porteurs de projet pour faciliter l'émergence de projets sur des zones de tension ;
- L'accompagnement des Etablissements d'Accueil du Jeune Enfant (associatifs, privés) en difficultés financières, afin de maintenir l'existant ;
- Le maintien de la qualité d'accueil, par la signature de la charte d'accueil du jeune enfant et un contrôle, un suivi des structures.

En 2016, 76% des places ont été créées dans les territoires prioritaires.

314 places ont été ouvertes depuis 2018. Afin de dynamiser le secteur de l'accueil collectif de jeunes enfants, un appel à projet de création de micro-crèches a été lancé en 2020.

Un projet de 10 places a été validé.

Depuis 2019, la démarche IDA (Identifier Détecter Accompagner) permet d'accompagner les structures potentiellement fragiles. En 2020, 56 contrôles ont été effectués.

Fiche-action 2 – La réduction des inégalités territoriales en matière d'accueil du jeune enfant (accueil individuel)

Les objectifs initiaux étaient de créer 75% de places d'accueil individuel dans les territoires prioritaires, de promouvoir l'attractivité de l'offre de garde en assistant.e maternel.le et de valoriser cette profession.

Les actions mise en œuvre ont été les suivantes :

- La réalisation du diagnostic des territoires prioritaires et sa communication aux partenaires associés à la mise en œuvre de l'action ;
- La prospection et l'accompagnement des candidats à l'agrément en priorité sur les territoires dans lesquels une tension offre/demande était la plus forte ;
- La promotion du métier auprès des familles afin de rendre ce mode d'accueil plus attractif et faire en sorte que les assistant.es maternel.les trouvent un emploi en s'appuyant notamment sur le réseau des Relais d'Assistant.es Maternel.les (RAM) dans le cadre des réunions « Devenir parents » ;
- La promotion de la formation continue des assistant.es maternel.les afin de professionnaliser le métier en s'appuyant notamment sur le réseau des Relais Petite Enfance (RPE) et du service départemental des PMI ;
- La création de Relais Petite Enfance (RPE) dans les territoires où le nombre d'assistant.es maternel.les est insuffisant ;
- L'accompagnement des porteurs de projets de Maisons d'Assistant.es Maternel.les (MAM) sur les territoires en tension afin de développer un accueil de qualité.

La MSA a participé à la création de MAM dans les territoires du haut pays.

À l'échelon du département, le taux d'activité des assistant.es maternel.les était de 81% en 2019. Cependant, 1 159 places d'accueil individuel ont disparu depuis 2018 du fait d'une baisse du nombre d'assistant.es maternel.les en fonction. En 2019, par exemple, 127 demandes d'agrément ont été acceptées alors que dans le même temps, il a été enregistré 154 fins d'agrément.

Le nombre des places en MAM a en revanche, augmenté : 248 places en 2020 pour 202 places en 2017.

Fiche-action 3 – La réduction des inégalités territoriales en matière d'accueil de loisir

L'objectif de cette action était de développer des places en accueil collectif de mineurs sur les territoires prioritaires.

Les actions déployées sont les suivantes :

- La réalisation d'un diagnostic des territoires prioritaires et sa communication aux partenaires associés à la mise en œuvre de l'action. Les zones prioritaires se situent principalement dans le haut et le moyen pays, cependant le diagnostic a permis de souligner le fait que la population 3-17 ans est faible. Il montre qu'il n'y a pas de zone de tension entre l'offre et la demande ;
- La prospection et l'accompagnement de nouveaux porteurs de projet pour faciliter l'émergence de projets.

Des contrôles des structures ont été effectués par la Direction Départementale de la Jeunesse et des Sports.

Du fait du passage de l'école à 4 jours, des actions périscolaires n'ont pas été maintenues.

Bilan de l'orientation 1

Le parc d'accueil, individuel et collectif, est en baisse, malgré la création de places. Il était composé de 19 815 places en 2018 ; de 19 638 places en 2020. En 2018, la capacité d'accueil théorique pour 100 enfants était de 47,9 sur le territoire de la MNCA ; de 37,9 sur le territoire de la CARF ; de 58,2 sur le secteur de la CASA ; de 52,4 sur le secteur de la CAPG ; de 53,5 sur le territoire de la CACPL, de 38,8 dans l'intercommunalité de la CCPP et de 28,6 sur le territoire de la CCAA.

La qualité de l'accueil, collectif et individuel a été évalué chaque année par la CAF.

En vue d'une adéquation entre la création de places et les besoins des territoires et d'une identification des éventuelles inégalités territoriales, il est important d'approfondir les diagnostics de territoire. Le diagnostic doit notamment permettre de faire ressortir par commune et intercommunalité, le rapport offres/demandes et le taux de couverture en accueil, individuel et collectif.

4.2 Orientation 2 – Répondre aux besoins spécifiques des familles, en particulier l'accès des enfants en situation de handicap et des enfants de familles vulnérables

Fiche-action 4 - Mettre en œuvre une offre de service d'accueil et d'accès aux loisirs correspondant aux besoins spécifiques des enfants handicapés

L'objectif de cette action était de structurer une offre de service à l'échelle du département pour l'accueil des jeunes enfants en situation de handicap.

Plusieurs actions ont été menées :

- Des actions d'incitation des gestionnaires de structures à s'engager dans des actions liées à l'accueil des enfants en situation de handicap, notamment par l'intermédiaire de la signature de la charte d'accueil de l'enfant handicapé (petite enfance et structures de loisirs) ;
- La création d'un réseau départemental des référents handicap « petite enfance » ;
- La promotion de la formation continue auprès des assistant.es maternel.les souhaitant accueillir des jeunes enfants en situation de handicap ;
- Le renforcement de l'action du groupe d'appui départemental dédié à la jeunesse (formation, réseau départemental, etc.) ;
- L'organisation en 2016 d'un colloque de sensibilisation et d'information des acteurs du handicap dans les accueils collectifs de mineurs.

En 2016, 17 chartes dans le secteur de la Petite Enfance ont été signées, 16 en 2019 et 15 en 2020.

En 2020, concernant l'intervention du groupe d'appui départemental (accueil collectif de mineurs, petite enfance, jeunesse), 10 actions de formation dans le secteur Jeunesse ont été menées (127 stagiaires); 3 modules sous forme de « class-room » ont rassemblé 94 participants (professionnels des EAJE et des accueils collectifs de mineurs) ; 6 séances d'information en ligne (« webinaire ») ont été menées auprès des mêmes professionnels. Elles ont été consacrées aux bonnes pratiques (339 connexions - 125 professionnels).

Des postes de chargés de coopération accueil spécifique ont été financés dans les collectivités territoriales ; un bonus « handicap Prestation de Service Unique » a été versé aux EAJE accueillant des jeunes enfants en situation de handicap.

Fin 2019, la CAF a confié à l'association Api-End la mise en place d'un Pôle Ressources Handicap transversal (petite enfance, enfance, jeunesse, parentalité).

Fiche-action 5 - Mettre en œuvre une offre de service d'accueil du jeune enfant répondant aux besoins spécifiques des familles en termes d'horaires d'accueil

L'objectif de cette fiche action était de structurer une offre de services à l'échelle du département pour l'accueil des jeunes enfants en horaires atypiques et/ou décalés.

Suite à l'élaboration d'un diagnostic détaillé (notamment grâce aux remontées des informations transmises par les Relais Petite Enfance (RPE)), l'objectif était d'accompagner les communes et les Établissements Publics de Coopération Intercommunale (EPCI), en vue de développer une offre de services accessible financièrement à

toutes les familles et de les informer sur les offres d'accueil existantes. Les actions d'information auprès des familles ont été effectuées par les Relais Petite Enfance (RPE).

Concernant l'offre d'accueil en horaire atypique, deux communes ont fait l'objet de ce dispositif : Cannes et Nice. 71 parents percevant la "PAJE horaires atypiques" en ont bénéficié en 2019.

Fiche-action 6 - Mettre en œuvre une offre de service d'accueil du jeune enfant répondant aux besoins spécifiques des familles vulnérables

L'objectif de cette action était de structurer une offre de services à l'échelle du département pour l'accueil des jeunes enfants en EAJE dont les parents sont bénéficiaires de minima sociaux afin de favoriser leur insertion sociale et/ ou professionnelle.

Les actions ont consisté à élaborer un maillage territorial et une coordination entre les référents à l'insertion, les EAJE et la CAF.

Le dispositif a été prévu initialement sur 3 territoires : le Syndicat Intercommunal à Vocations Multiples Val de Banquière, Cannes et Nice. Il a été étendu en cours de SDSF à trois autres communes :

Cagnes-sur-mer, Grasse et Mougins.

Bilan de l'orientation 2

Une évaluation annuelle des actions menées a été effectuée par la CAF. Cependant, d'un point de vue quantitatif, certaines actions ont été peu mobilisées. Afin de répondre au mieux aux besoins des parents, il est nécessaire de définir leur situation de vulnérabilité, impliquant des besoins spécifiques. Il s'agit notamment de renforcer les diagnostics territoriaux, en vue de répondre à la demande en fonction des besoins identifiés par territoire.

4.3 Orientation 3 – Contribuer à une offre enfance/jeunesse adaptée aux besoins des familles

Fiche-action 7 - Mettre en œuvre une offre de service loisirs / vacances de qualité

Les objectifs de cette action sont de développer l'accès à des loisirs et vacances de qualité pour les enfants à partir de 6 ans et de favoriser la mixité sociale au travers des séjours proposés.

Les actions mises en œuvre sont les suivantes :

- L'optimisation de l'utilisation des dispositifs VACAF AVE et AVF ;
- L'ajustement grâce à une évaluation et la pérennisation de l'offre de services proposée par le dispositif « Prêt ! Partez ! » ;
- L'accompagnement des gestionnaires pour mettre en œuvre des projets pédagogiques et éducatifs de qualité ;

L'Etat a, pour sa part, participé à la mise en place des « Colos nouvelle génération » et le Conseil Départemental 06 a proposé des séjours aux enfants confiés.

En moyenne, plus de 600 enfants bénéficient chaque année du dispositif VACAF et entre 1800 et 1600 familles du dispositif AVF. Les deux règlements intérieurs d'aides aux vacances AVE et AVF ont été modifiés en 2020 et 2021, afin d'optimiser l'utilisation de ces dispositifs.

Depuis 2012, le dispositif « Prêt, Partez » a permis à 115 enfants de partir en vacances pour la première fois avec cette particularité de proposer des séjours de qualité à des enfants issus de familles défavorisées. Le dispositif a néanmoins pris fin en début d'année 2017, du fait de l'arrêt des financements de l'Etat.

Dans le cadre des dispositifs vacances, une convention est signée avec les organisateurs de séjours pour enfants.

Le nombre de Projets Educatifs Territoriaux (PEDT) signés est en baisse (94 en 2016 ; 31 en 2019). En septembre 2017, 104 communes du département ont obtenu une dérogation du Directeur académique des services de l'éducation nationale (Dasen) pour un passage à la semaine de 4 jours ce qui a rendu caduque leur PEDT et qui explique la baisse entre 2016 et 2019. En 2021, une seule commune dispose d'une organisation du temps scolaire sur 4,5 jours.

Dans le cadre du dispositif PEDT, un conventionnement a été établi avec l'Education Nationale.

En cours de SDSF, fin 2016, a été mise en œuvre une action supplémentaire, qui n'était pas prévue initialement. La Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS), soucieuse de redonner une place privilégiée aux Accueils Collectifs de Mineurs (ACM), a initié dès la rentrée 2016, une démarche d'envergure qui associe les partenaires concernés par les problématiques "jeunesse" autour d'un projet intitulé : la Dynamique Azurienne Jeunesse.

La DDCS 06, la CAF des Alpes-Maritimes, le Fonds de Solidarité et de Promotion de la Vie Associative (FSPVA 06 : regroupement des grandes fédérations d'éducation populaire) et le collectif associatif ESA (Ensemble Sublimons l'Animation), sont engagés dans cette démarche. Conformément à la charte, la Dynamique Azurienne de la Jeunesse a pour objectifs de :

- fédérer les acteurs de l'enfance, de la jeunesse et de l'éducation populaire du département des Alpes-Maritimes ;

- contribuer à l'amélioration de la qualité éducative des accueils collectifs de mineurs ;
- favoriser les démarches d'innovations pédagogiques et organisationnelles.

L'enjeu est de faire des structures d'accueil collectif de mineurs des acteurs essentiels et incontournables de l'éducation des enfants. La coordination départementale de la Dynamique Azurienne de la Jeunesse a été confiée au collectif associatif ESA en 2020.

Fiche-action 8 - Mettre en œuvre une offre de service loisirs vacances en faveur de l'autonomie des jeunes

Les objectifs de cette action étaient de favoriser l'autonomie des jeunes et la mixité sociale au travers de séjours.

Les actions déployées sont les suivantes :

- l'optimisation du dispositif Sac Ados et son ajustement, en fonction des besoins ;
- le soutien des projets contribuant à favoriser l'autonomie des jeunes en mobilisant le fonds « public et territoire » dédié à la jeunesse. Un appel à projet a d'ailleurs été lancé en 2020 ;
- la poursuite de l'implication dans le dispositif Ville Vie Vacances et l'évaluation de ses impacts par rapport à l'offre existante ;
- l'engagement aux côtés de l'Etat dans la mise en place des « colos nouvelle génération ».

Entre 2016 et 2019, le nombre de bénéficiaires du dispositif Sac Ados a augmenté. La baisse de ce nombre en 2020 est vraisemblablement liée à la crise sanitaire. Un bilan annuel de ce dispositif a été élaboré chaque année, intégrant des éléments d'évaluation qualitatifs.

Le règlement intérieur a été revu en 2019, afin de redynamiser le dispositif, permettant des départs vers d'autres pays européens et la création d'une page Facebook. Un partenariat avec les structures « jeunesse » du département, volontaires pour déployer ce dispositif, a été mis en œuvre, concrétisé par une convention « Vacances ouvertes ».

Dans le cadre du dispositif Ville Vie Vacances, 39 associations ont été financées en 2016 pour 1.660 jeunes bénéficiaires, 50 projets en 2019 et 52 en 2020. Un bilan annuel des Foyers de Jeunes Travailleurs (FJT) est réalisé. Les territoires concernés par ce dispositif sont les Quartiers Prioritaires de la Ville (QPV).

Bilan de l'orientation 3

De nombreuses actions ont été mises en œuvre, certaines ont été ajoutées à celles prévues dans le SDSF initial et ont permis à de nombreux enfants et jeunes de bénéficier de séjours de vacances. Du fait de l'évolution de l'organisation du temps scolaire, le nombre de PEDT a diminué. Des partenariats ont été établis, avec l'Education Nationale et avec les structures intervenant dans le champ de la jeunesse.

4.4 Orientation 4 – Réduire les inégalités d'accès aux services de soutien à la parentalité

Fiche-action 9 - Le développement des dispositifs de soutien à la parentalité

L'objectif est de développer et de structurer les actions et services à partir des besoins identifiés dans le département et des objectifs nationaux.

De nombreuses actions ont été déployées, concernant le Réseau Parents 06, la médiation familiale, le Garantie des Impayés de Pensions Alimentaires (GIPA), les Lieux d'Accueil Enfants Parents (LAEP) et les Contrats Locaux d'Accompagnement à la Scolarité (CLAS).

En cours de SDSF est intervenu le nouveau Contrat Pluri-annuel d'Objectifs et de Gestion (CPOG -2018-2022) de la CAF, dont un axe concerne la valorisation du rôle de parent et la prévention des difficultés rencontrées avec et par leurs enfants. La Convention d'Objectifs et de Gestion, sur la même période, prévoit de déployer un panier de services dans le domaine de la parentalité et notamment dans le cadre du Réseau Parents 06.

Les moyens sont mobilisés par la CAF, en prenant appui sur le Fonds National Parentalité. Les outils de suivi des actions et de répartition des financements par territoire sont également internes à la CAF. Des campagnes de subvention des Réseaux d'écoute d'appui et d'accompagnement des parents (REAAP) ont été mises en œuvre. Cette action relève de la Commission Parentalité et du comité des financeurs de la CAF.

Concernant la médiation familiale, prestation de la CAF, les actions ont visé à maintenir la qualité du soutien aux services, de relancer la dynamique de réseau et de développer les médiations volontaires. Le nombre de mesures conventionnelles est en augmentation entre 2016 (197) et 2020 (252). Cette action relève de la Commission Parentalité et du comité des financeurs de la CAF. La MSA a également subventionné cette action et participe au comité des financeurs.

La Garantie des Impayés de Pensions Alimentaires (GIPA) est une action menée afin de déployer le dispositif. Cette action repose aussi sur des séances d'information collectives « Être parent après la séparation ».

En 2016, une journée départementale « GIPA » a été organisée et a rassemblé des travailleurs sociaux de la CAF et des juristes du Centre d'Information sur les droits des femmes et des familles des Alpes Maritimes, en vue de préparer des séances d'information à destination des familles. En 2019, se sont déroulées des séances à destination des familles : deux à Nice et quatre sur l'Ouest du département (CAPG, CACPL, CASA).

L'action concernant la GIPA est encore en cours de construction. De même, une nouvelle offre de services concernant les parents dans le cadre d'une séparation est en cours d'élaboration.

Les Espaces Rencontres sont subventionnés par la CAF et la MSA et font également l'objet d'une animation en réseau.

Le déploiement des Lieux d'Accueil Enfants Parents (LAEP) constitue une action mise en œuvre dans le cadre du SDSF. Il s'agissait de poursuivre le développement de l'offre, d'actualiser le cadre de financement et de développer une approche en réseau.

Le nombre de LAEP a augmenté (26 en 2016 ; 40 en 2020). Le taux de couverture en 2020 est de 1778 enfants de moins de 6 ans pour 1 LAEP. Un plan de déploiement de ces structures a été établi en 2020. La nouvelle COG 2018-2022 prévoit un financement de ces LAEP dans le cadre d'un panier de services. Parallèlement, la MSA participe au financement des LAEP en zones rurales et/ou dans les communes dans lesquelles la population agricole est importante.

Le partenariat entre la CAF et le Département a permis de mettre en place un réseau départemental des LAEP, assurant une meilleure qualité d'accueil des familles et une harmonisation des pratiques.

Les actions concernant le Contrat Local d'Accompagnement à la Scolarité (CLAS) ont eu pour objectif sous-jacent le renforcement du soutien à la parentalité. Ce type d'actions relève du panier de services, dans le cadre de la COG 2018-2022. Le nombre de gestionnaires de CLAS a augmenté, passant de 21 en 2016 à 25 en 2020. Les CLAS sont déployés à 90% dans les Quartiers Prioritaires de la Ville.

Bilan de l'orientation

Le bilan des actions relatives au développement des dispositifs de soutien à la parentalité est positif, du fait de nombreuses actions mises en œuvre. Les actions sont cependant perfectibles. En effet, un diagnostic départemental sur la parentalité (jeunes parents, futurs parents, parents séparés, parents d'adolescents...), sur les besoins en fonction des territoires est crucial en vue de prévoir une offre de services pertinente, répondant aux différents besoins. Par exemple, le maillage territorial des LAEP est satisfaisant mais une étude plus fine des besoins permettra de mieux développer cette offre de service (notamment en termes de volume horaire d'ouverture).

De plus, l'intervention des différents porteurs du SDSF dans le champ de la parentalité implique d'améliorer la collaboration, la coordination et le pilotage des actions. Une dynamique a commencé à se développer. Elle demande à être poursuivie et renforcée. Par exemple, depuis deux ans, le Département et la CAF se concertent en amont de la Commission parentalité et du comité des partenaires du REAAP. Cette collaboration est à renforcer avec des institutions telle que l'Education Nationale ou des représentants des communes et intercommunalités, avec la participation de l'association des maires du département. Le partenariat est également fort entre la CAF et le CD, concernant les LAEP.

Fiche-action 9 bis - Le développement des dispositifs de soutien à la parentalité : l'accompagnement des parents lors d'une séparation

Les objectifs consistaient dans le développement et la structuration d'actions et de services à partir des besoins identifiés.

Le diagnostic des besoins n'a pas été réalisé. Néanmoins, quelques séances d'informations sur le thème « Être parents après la séparation » ont été organisées. Un questionnaire de satisfaction auprès des participants a permis de faire une évaluation qualitative de cette action d'information. Le bilan de cette action est partagé entre les services de médiation, la justice et les pôles d'interventions sociales. En revanche, l'offre de service de travail social auprès de parents séparés/divorcés n'a pas été mise en œuvre.

Fiche-action 10 - Le développement des dispositifs de soutien à la parentalité : décrochage et absentéisme scolaire

L'objectif de cette action était de développer et de formaliser le partenariat sur la prévention de l'absentéisme scolaire et le cas échéant d'orienter les parents vers des dispositifs de soutien à la parentalité. Les signalements pour absentéisme scolaire sont adressés à l'Antenne départementale de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes (ADRET).

Un suivi est réalisé par la section spécialisée du conseil départemental de l'Education Nationale.

Fiche-action 11 - Le développement des dispositifs de soutien à la parentalité : promotion des valeurs de la République et de la citoyenneté

Les objectifs de cette action étaient de développer le partenariat dans le cadre de la prévention de la radicalisation, afin d'anticiper les risques, de repérer les enfants et les jeunes susceptibles d'y être exposés en développant l'évaluation des situations pour mieux les prévenir. La CAF et le Département ont développé chacun de leur côté des actions de prévention de la radicalisation.

La CAF a effectué des opérations de communication et la démarche a fait l'objet d'un suivi par le comité stratégique Réseau Parents 06. Le Département a déployé des actions de formation et de sensibilisation à destination des personnels sociaux et médico-sociaux dans le cadre du plan départemental de lutte contre la radicalisation.

Par ailleurs, l'ADRET reçoit le signalement des jeunes en partance pour le Jihad ou ayant pour projet de partir.

Parallèlement, la coordination entre les institutions (Etat/ CAF / Département) se développe, notamment en prenant appui sur des fonds déployés dans la prévention de la radicalisation (FIPDR et Enveloppe CNAF).

Le bilan de cette action fait ressortir le manque de coordination des signataires du schéma. Si des actions de formation des professionnels ont été entreprises, elles l'ont été sans mise en commun, ni mutualisation des institutions. De plus, s'est posée la question de savoir si l'angle de la parentalité était l'angle d'approche le plus approprié.

Bilan de l'orientation

Le champ de la parentalité a été soutenu par de nombreuses actions. Cependant, l'amélioration de la pertinence de ces actions repose d'une part, sur une analyse territoriale fine des besoins des parents et d'autre part, sur une meilleure collaboration et coordination des porteurs du SDSF et d'une manière générale entre les acteurs intervenant dans ce champ, afin de mettre en cohérence les interventions et de les optimiser.

4.5 Orientation 5 – Accompagner les familles dans le cadre du soutien à la parentalité

Fiche-action 12 - Le développement de l'accompagnement dans le cadre du soutien à la parentalité au bénéfice des familles vulnérables

L'orientation 5 est déclinée en une seule fiche action et complète l'orientation 4. Elle concerne le développement du soutien à la parentalité, en étant centrée sur le renforcement de l'accompagnement des familles confrontées à des événements de vie particuliers, en situation de vulnérabilité.

Cet objectif a été décliné en plusieurs actions.

Le développement de partenariats en vue d'une meilleure captation du public cible (par l'intermédiaire des maternités, des services du Conseil Départemental 06, de la CPAM) et d'une amélioration de la prise en charge de ce public. Une convention a ainsi été signée entre le Département et 8 établissements de soins privés et publics. Le nombre de familles bénéficiant d'un dispositif d'accompagnement CAF/CD est en nette augmentation, passant de 2 937 en 2019 à 4 072 (chiffres de la CAF) ; le CD a établi 7 739 fiches de liaison hospitalière et 3000 visites à domicile.

Le renforcement de l'offre globale dans le cadre de séparations conflictuelles (déploiement du processus de l'Allocation de Soutien Familial, développement des communications internes, entre services, et externes avec les familles et les partenaires). Dans ce cadre, a été mise en place l'ARIPA, l'agence de la CAF destinée au recouvrement des pensions alimentaires. De plus, a été élaboré par la CAF le parcours « Séparation », donnant droit à un ensemble de droits et de services. Il a été mis en œuvre en 2021. La MSA a, pour sa part, mis en place un accompagnement dans le cadre du « Parcours Je me sépare », du décès d'un enfant ou d'un besoin d'aide à domicile.

Parallèlement, une action a concerné la prévention et la prise en charge des troubles liés à la séparation, en lien avec le Plan de Santé Mentale. Dans le cadre du Plan 2020, plusieurs associations ont déposé un dossier de financement.

Des actions d'information conjointes sur les droits communs ont été menées, associant la CAF, la CPAM, le Département.

La convention de coordination entre la CAF et le Conseil Départemental sur l'accompagnement social des familles a été mise à jour et signée en 2018.

Bilan de l'orientation

Cette action a permis de renforcer le partenariat entre la CAF et le Département et de développer d'autres partenariats (avec les établissements de santé notamment). En vue de maintenir la dynamique mise en œuvre et de l'étendre à d'autres situations de vulnérabilité, il est important de définir la notion de parentalité, d'identifier les vulnérabilités potentielles, en vue de définir l'accompagnement adapté en fonction des situations.

4.6 – Orientation 6 – Développer l'offre de service innovante

Fiche-action 13 - L'innovation au service de la mise en œuvre du Schéma des Services aux Familles

Cette orientation est déclinée en une seule fiche. L'objectif est de poursuivre le déploiement de l'offre de services innovation et l'évaluation du Pôle parentalité à destination des élus, professionnels et bénévoles.

La CAF a poursuivi le développement de l'offre du Pôle Parentalité (veille sociale, plateau innovation, évaluation avec soutien méthodologique aux porteurs de projet, communication). Des fiches d'évaluation « à chaud » et « à froid » ont permis d'analyser les idées produites, ainsi que la mise en œuvre du projet et la plus-value de l'offre.

Une démarche commune entre la CAF et le Département a été déployée par la mise en service en 2019 de Socio Connect 06. Cette démarche est destinée à faciliter la connexion entre professionnels médicaux sur le territoire départemental.

De plus, la CAF a procédé au recrutement d'un référent innovation en juin 2021.

La CAF et la CNAF s'intéressent au développement de méthodes pour analyser l'évolution des métiers, certaines prestations, les flux migratoires, l'offre dans le champ de la jeunesse, les centres sociaux, le non recours..

Bilan de l'orientation

La question de l'innovation demande encore à être approfondie, afin de bien définir les démarches et produits susceptibles d'être déployés, pour optimiser la mise en œuvre du SDSF.

4.7 Orientation 7 - Organiser la mise en œuvre et le suivi du SDSF par la concertation et la coordination entre les différents partenaires

Fiche-action 17 - Coordination du Schéma Départemental des Services aux Familles

L'orientation est déclinée en une fiche-action, dont l'objectif est d'identifier et de mettre en place les instances de suivi, le comité départemental du SDSF, le comité technique, les commissions thématiques.

La comitologie a été validée par les signataires du SDSF. Un comité de pilotage s'est réuni une fois par an. Des commissions thématiques et techniques ont été mises en place. Elles ont été animées par la CAF, le Département et l'Etat.

Bilan de l'orientation

Les différentes instances prévues n'ont pu se réunir au rythme décidé initialement. Les changements en cours de schéma au sein des acteurs décisionnels ont rendu difficile l'organisation des réunions du comité de pilotage. Les commissions thématiques se sont, en revanche, tenues régulièrement et en partenariat avec les différents acteurs institutionnels et associatifs. La gestion des commissions techniques a été lourde pour la CAF.

D'une manière générale, il ressort que la CAF a été très présente dans l'organisation et la tenue des instances du SDSF.

4.8 Orientation 8 - Optimiser les outils existants. Les mettre à disposition de toutes les familles

Fiche-action 14 – Assurer un meilleur accès des familles à l'information

L'orientation se décline en une fiche action dont les objectifs sont de procéder à un état des lieux complet des outils existants et de veiller à leur utilisation optimale.

L'action unique consistait à élaborer un plan de communication.

Bilan de l'orientation

Cette orientation n'a pas été mise en œuvre. Avant d'élaborer un plan de communication, il est important d'effectuer un état des lieux des outils déployés dans ce domaine et d'évaluer leur efficacité, afin de déterminer un nouveau plan permettant de mieux faire connaître aux familles les différentes offres de service.

4.9 Orientation 9 - Faciliter l'intégration sociale des familles dans leur environnement et contribuer à la cohésion sociale

Fiche-action 15 - Assurer l'articulation entre le Schéma Départemental des Services aux Familles et le Schéma Directeur de l'Animation de la Vie Sociale

L'objectif consistait dans l'accompagnement de la structuration de l'offre d'Animation de la Vie Sociale (AVS) dans les champs couverts par le SDSF (petite enfance et parentalité notamment).

Une des actions a consisté à effectuer une validation partagée des perspectives et des actions du schéma directeur de l'AVS qui sont en lien avec le SDSF et le schéma départemental de l'enfance (Département). En 2019 et en 2020, deux actions menées dans le cadre du Schéma Départemental d'Animation de la Vie Sociale (SDAVS) ont été en lien avec le SDSF. Un des indicateurs de l'action concerne le niveau d'implication des partenaires sur les actions du SDAVS liées au SDSF.

Une autre action a consisté à accompagner le développement de nouvelles structures SDAVS dans les Quartiers Prioritaires de la Ville. Les Zones de Revitalisation Rurale ont ensuite été ajoutées aux territoires initialement prévus. L'action d'accompagnement a reposé sur une collaboration entre les élus des communes et la DDCCS. Des comités de pilotage avec les collectivités territoriales ont été organisés. Une action supplémentaire est venue compléter celles initialement prévues dans le SDSF : le déploiement de l'outil SENACS qui permet d'alimenter l'observatoire des centres sociaux (questionnaire de recueil des activités des structures AVS). Toutes les structures du département complètent le questionnaire (campagne de mai à juin sur les données N-1). Les résultats sont supervisés par la CAF. Une plaquette présentant les informations recueillies est publiée en janvier-février de l'année N+1.

Parallèlement, la MSA a financé deux centres sociaux (Guillaumes, Puget-Théniers) et trois espaces de vie sociale (Roquesteron, Coaraze, haut pays grassois).

Une dégressivité financière reposant sur des fonds de la CAF des Alpes-Maritimes a été mise en œuvre en 2019, afin de couvrir des besoins de création de centres sociaux et d'espaces de vie sociale dans d'autres territoires et d'améliorer le maillage territorial. Au 30 avril 2021, seuls 3 Quartiers prioritaires de la ville ne sont pas couverts par une structure d'animation de la vie sociale : Drap, secteur du Palais des Expositions à Nice et quartier des Fleurs de mai à Grasse.

Fiche-action 16 - Assurer l'articulation entre le Schéma Départemental des Services aux Familles et le Schéma Départemental de l'Enfance et de la Famille (Département)

Cette fiche-action n'a pas été mise en œuvre.

Bilan de l'orientation

Le déploiement des espaces de vie sociale est à poursuivre de manière à couvrir l'intégralité du territoire du département. La dynamique de collaboration avec les collectivités territoriales constitue une base pour l'amélioration des partenariats locaux et le déploiement des diagnostics territoriaux, qui permettront de disposer d'informations de terrain en vue d'adapter l'offre de services aux besoins des familles. Afin de mettre en cohérence les actions déployées par le SDSF et le Schéma de l'enfance et d'améliorer la collaboration entre les porteurs du SDSF, il est important de mettre en lien les deux schémas.



PARTIE 5

CAHIER DES FICHES ACTIONS

Le diagnostic a mis en lumière la nécessité de développer, de renforcer, d'adapter voire de créer des offres de services dans tous les champs couverts par le SDSF et parallèlement, de valoriser et de mieux faire connaître les métiers exercés, de soutenir des stratégies de formation initiale et continue des professionnels.

Il a aussi permis de constater que le précédent schéma était peu connu et que ses actions pouvaient manquer de visibilité, qu'il est important de davantage impliquer les professionnels et les familles aussi bien dans les actions à mettre en œuvre que dans la gouvernance. Le diagnostic souligne en outre le besoin d'effectuer des diagnostics territoriaux et de mettre en application le SDSF en s'appuyant sur les CTG dans les différents territoires du département. Enfin, la promulgation de l'ordonnance du 19 mai 2021 et du décret du 14 décembre 2021 conduit à redéfinir la gouvernance et le pilotage du SDSF.

Le SDSF 2022-2026 repose ainsi sur quatre orientations déclinées en 11 fiches actions, présentées dans le tableau ci-dessous.

Orientations	Fiches actions
1. Fluidifier et soutenir le parcours des familles	1.1 Développer, diversifier et optimiser l'accueil Petite Enfance
	1.2 Développer, diversifier et optimiser l'offre Enfance et Jeunesse
	1.3 Développer, diversifier et optimiser l'offre de services Parentalité
	1.4 Favoriser l'accueil d'enfants et de familles à besoins spécifiques
2. Développer la participation des publics	2.1. Développer l'information et la communication de l'offre de service
	2.2. Renforcer la participation des publics (instances et parcours)
3. Valoriser les professions, développer et soutenir les compétences des professionnels	3.1. Soutenir des stratégies de formation initiale et continue dans les métiers des services aux familles
	3.2. Valoriser, Informer et communiquer sur les métiers et leurs modalités d'exercice
4. Observer, décliner et piloter le SDSF	4.1. Elaborer et structurer collectivement un diagnostic territorial comme support au pilotage et à l'évaluation du SDSF
	4.2. Décliner le SDSF au niveau territorial
	4.3. Créer et installer le CDSF et les instances de suivi du schéma

Les différentes instances mises en place dans le cadre de la gouvernance et du pilotage du SDSF permettront d'adapter voire d'enrichir les actions définies initialement, tout au long du schéma, afin de répondre au mieux aux besoins des familles.

Le calendrier de la mise en œuvre des actions ainsi que leur pilotage seront déterminés dans le cadre de ces instances. Les indicateurs de suivi seront définis en conformité avec le décret du 14 décembre 2021 et le futur arrêté du ministre chargé de la famille.

Les fiches actions proposent une série de premiers indicateurs, en correspondance avec les actions définies et avec les attendus du décret. L'ensemble de ces indicateurs sera validé par le CDSF.

ORIENTATION 1

**FLUIDIFIER ET SOUTENIR LE
PARCOURS DES FAMILLES**

FICHE ACTION 1.1

DÉVELOPPER, DIVERSIFIER ET OPTIMISER L'ACCUEIL PETITE ENFANCE

LES ENJEUX

L'enjeu principal de cette fiche action est de répondre aux besoins des familles en matière de modes de garde des jeunes enfants. L'offre de garde continue de se développer mais elle reste encore insuffisante par rapport à la demande.

Il s'agit de créer des places mais aussi de proposer une offre d'accueil diversifiée, adaptée aux besoins des parents et ce, avec l'objectif d'une bonne couverture territoriale de l'offre d'accueil, en particulier dans les zones rurales et l'arrière-pays, tout en veillant à la qualité de l'accueil et à la mise en œuvre de projets éducatifs.

INDICATEURS

- Réalisation de diagnostics territorialisés dans le champ de la Petite Enfance
- Création de places de garde d'enfants
- Création de MAM
- Taux de couverture global de l'accueil des jeunes enfants
- Evolution des commissions d'admission et des critères d'attribution des places
- Actions d'accompagnement des parents employeurs
- Déploiement de modes de garde flexibles
- Nombre de gestionnaires ayant signé la charte nationale du jeune enfant
- Projets innovants initiés ou réalisés (éveil culturel et artistique, santé environnementale...)

Objectifs	Actions
Approfondir et explorer la notion de couverture de l'accueil Petite enfance	Mettre en place des diagnostics territorialisés de la couverture Petite Enfance
Améliorer la couverture Petite Enfance (niveau départemental et inégalités de territoires) et diversifier l'offre de services	Optimiser et augmenter l'accueil petite enfance sur les territoires identifiés notamment QPV, ZRU et territoires fragiles (ex : arrière-pays, ruralité)
	Développer et renforcer les MAM (Action commune au Schéma de l'Enfance)
Favoriser l'accessibilité aux services Petite Enfance	Favoriser la mise en place de commissions d'admission communes aux différents gestionnaires des modes d'accueil (municipaux, départementaux...)
	Favoriser la mise en place de commissions d'admission régulières, tout au long de l'année
	Accompagner les gestionnaires à la mise en place de critères pondérés pour l'attribution de places (tels que ceux appliqués dans le cadre de l'attribution d'un logement social)
	Favoriser la prise en compte du lieu de travail pour prioriser l'attribution des places avec un principe de réciprocité entre communes
	Mettre en place des actions visant à soutenir les parents en situation d'employeurs (Assistant.es Maternel.les)
	Développer l'amplitude horaire des modes de garde (horaires adaptés, créneaux atypiques)
Améliorer la qualité de l'accueil	Accompagner les gestionnaires au déploiement de la charte nationale du jeune enfant
	Soutenir les professionnels de la petite enfance pour développer des projets innovants relatifs notamment à l'éveil culturel et artistique, et à la santé environnementale (Action commune au Schéma de l'Enfance)

FICHE ACTION 1.2

DÉVELOPPER, DIVERSIFIER ET OPTIMISER L'OFFRE ENFANCE ET JEUNESSE

LES ENJEUX

Un des enjeux de cette fiche action réside dans le développement et le renforcement d'une offre de services Enfance et Jeunesse, répondant d'une part, aux attentes et aux pratiques des enfants et des jeunes et d'autre part, garantissant une bonne répartition géographique de cette offre, en particulier dans certains secteurs (QPV, zones de revitalisation rurale...). Un autre enjeu est aussi de proposer une offre de services de qualité, en les inscrivant dans une démarche de réussite éducative et de développement de l'autonomie et la citoyenneté des enfants et des jeunes.

INDICATEURS

- Réalisation d'état des lieux des besoins et de l'offre dans le champ Enfance & Jeunesse
- Nombre d'actions itinérantes dans le champ de l'animation de la vie sociale
- Nombre d'actions en vue de soutenir les projets conçus par les jeunes
- Identification des territoires prioritaires en matière d'accompagnement scolaire et de réussite éducative
- Nombre d'actions visant à favoriser l'accès aux droits des jeunes
- Nombre d'actions de promotion du service civique, du service national universel, des valeurs de la République
- Nombre d'actions visant à encourager les gestionnaires à s'engager dans la démarche de labellisation ACM
- Nombre de collectivités territoriales accompagnées dans l'élaboration de leur PEDT

Objectifs	Actions
Développer l'observation du champ Enfance, Jeunesse	Réaliser un état des lieux des besoins et de l'offre dans les domaines Enfance et Jeunesse (périscolaire, accueil de loisirs, vacances) (évolution, couverture)
	S'interroger sur les nouveaux modes de vacances pour les jeunes, pour favoriser les vacances collectives
Poursuivre la diversification de l'offre de services	Développer des actions itinérantes dans le champ de l'animation de la vie sociale sur les territoires dépourvus d'offre Enfance et Jeunesse
	Favoriser les projets de vacances conçus par les jeunes (ex : Sac Ados)
Favoriser la réussite éducative	Déterminer les territoires prioritaires en matière d'accompagnement scolaire et de réussite éducative
Favoriser l'autonomie des jeunes	Déployer des actions en faveur de l'accès aux droits des jeunes
	Promouvoir le service civique, le service national universel, les actions de promotion des valeurs de la République
Améliorer la qualité de l'accueil	Encourager les gestionnaires à s'engager dans la démarche de labellisation ACM portée par la Dynamique Azuréenne de la Jeunesse
	Poursuivre l'accompagnement des collectivités territoriales dans l'élaboration de leur projets éducatifs territoriaux (PEDT) en vue de couvrir l'ensemble du territoire départemental

FICHE ACTION 1.3

DÉVELOPPER, DIVERSIFIER ET OPTIMISER L'OFFRE DE SERVICES DANS LE DOMAINE DE LA PARENTALITÉ

LES ENJEUX

L'offre de services dans le domaine de la parentalité a pour objectif d'offrir aux familles une palette de services, pour les accompagner dans leur rôle de parent, à tous les âges de leur.s enfant.s.

Si le diagnostic a mis en évidence une augmentation significative de l'activité dans le champ de la parentalité, il a aussi mis en évidence la nécessité de poursuivre cette dynamique. L'enjeu est d'une part de proposer une offre adaptée aux différents besoins des parents, sur différents plans et ce, en s'appuyant sur des ressources diverses, en tout point du territoire départemental.

INDICATEURS

- Elaboration du diagnostic des besoins des parents et des offres de services parentalité
- Nombre de LAEP créés
- Nombre d'offres de médiation créées
- Nombre de lieux ressources à la parentalité créés
- Nombre d'actions d'animation

Objectifs	Actions
Approfondir la connaissance des besoins et de l'offre de services	Etablir un diagnostic des besoins des parents dans le département
	Etablir un diagnostic des offres de services parentalité dans le département
Développer le soutien à la parentalité dans le territoire	Continuer à développer l'offre de LAEP (par ex. LAEP itinérant – Action commune au Schéma de l'Enfance)
	Accompagner le développement de la médiation familiale dans le département
	Développer des lieux ressources à la parentalité (maison des 1000 jours, maison des parents..)
	Développer l'animation départementale des actions dans le domaine de la parentalité

FICHE ACTION 1.4

FAVORISER L'ACCUEIL D'ENFANTS ET DE FAMILLES À BESOINS SPÉCIFIQUES

LES ENJEUX

Cette fiche action répond à trois enjeux. Il est primordial de pouvoir proposer une offre de services adaptée aux familles, susceptibles de rencontrer dans leur parcours, régulièrement ou occasionnellement des situations qui peuvent les fragiliser et nécessitent de déployer rapidement des accueils et prises en charge adaptés.

L'enjeu de cette fiche action est aussi de favoriser et de continuer à développer l'inclusion des enfants en situation de handicap, dès le plus jeune âge, dans tous les lieux d'accueil, du domaine de la petite enfance, de l'enfance et de la jeunesse. Dans un contexte de développement de l'utilisation des outils numériques et des procédures dématérialisées, l'enjeu est parallèlement de lutter contre la fracture numérique et l'illectronisme des familles, pour éviter de provoquer ou d'aggraver les inégalités et des situations de rupture.

INDICATEURS

- Identification des publics en situation de vulnérabilité et des besoins d'accueil et de prise en charge
- Mise en place de passerelle entre EAJE et éducation nationale
- Accessibilité des modes d'accueil aux publics en situation de handicap
- Nombre de chartes départementales d'accueil des enfants et jeunes en situation de handicap signées
- Mise en place des référents santé - accueil inclusif
- Actions communes SDSF-Banque du numérique

Objectifs	Actions
Identifier les besoins des familles en situation de rupture	Définir la notion de public en situation de vulnérabilité
	Identifier le parcours d'accueil et de prise en charge des situations de rupture
Favoriser l'accueil des enfants en situation de handicap	Rechercher des passerelles entre EAJE et éducation nationale
	Poursuivre le déploiement et la promotion de la charte départementale d'accueil des enfants et des jeunes en situation de handicap
	Accompagner la mise en place des référents santé - accueil inclusif (cf. schéma de l'enfance)
Lutter contre la fracture numérique et l'illectronisme des familles	Coordonner les actions du SDSF avec le projet territorial de Banque du Numérique

ORIENTATION 2

**DÉVELOPPER LA
PARTICIPATION DES PUBLICS**

FICHE ACTION 2.1

DÉVELOPPER L'INFORMATION ET LA COMMUNICATION DE L'OFFRE DE SERVICES

LES ENJEUX

Le diagnostic a fait ressortir une méconnaissance par les familles et par certains professionnels, du SDSF et des services proposés, en raison d'un déficit de communication. L'enjeu est donc d'améliorer l'information et la communication de ce schéma, pour assurer une meilleure cohérence des interventions des acteurs dans le champ du SDSF et une visibilité des différentes offres de services auprès des familles.

INDICATEURS

- Nombre d'événements à destination des professionnels
- Création de relais locaux d'information
- Création de guichets uniques
- Actions de communication sur les réseaux sociaux/sites internet
- Création de relais locaux d'information
- Actions pour permettre l'accès aux droits

Objectifs	Actions
Développer les articulations entre professionnels	Organiser des événements à destination des professionnels intervenant dans le champ du SDSF
Développer la communication à destination des familles	Créer des relais locaux d'information
	Développer des guichets uniques en lien avec les autres acteurs
	Utiliser la communication sur les réseaux sociaux et/ou des sites internet spécialisés
	Renforcer l'accès aux droits

FICHE ACTION 2.2

RENFORCER LA PARTICIPATION DES PUBLICS (INSTANCES ET PARCOURS)

LES ENJEUX

Au-delà d'améliorer la connaissance des offres de services proposées, l'enjeu est aussi d'impliquer davantage les publics concernés, en favorisant leur participation pour les rendre acteurs de leur parcours et de les soutenir dans le développement d'initiatives citoyennes. Cet enjeu implique que les professionnels soient en mesure de soutenir le pouvoir d'agir des différents publics.

INDICATEURS

- Formations des professionnels
- Nombre d'actions visant à développer les nouveaux modes de participation des parents
- Outils pour atteindre et mobiliser les jeunes dans l'élaboration de leurs projets
- Nombre d'appels à projet soutenant les initiatives locales
- Actions de communication sur le Compte Engagement Citoyen (CEC)
- Actions en vue de favoriser l'émergence d'espaces de solidarité, d'échanges et d'entraide

Objectifs	Actions
Développer, valoriser la participation et l'implication des publics	Former les personnels intervenant dans les champs du SDSF, sur la place des publics et le pouvoir d'agir
	Engager des nouveaux modes de participation des deux parents : conseils d'établissement, cafés parents, réunions thématiques
	Multiplier et diversifier les outils pour atteindre et mobiliser les jeunes dans l'élaboration de projets
Soutenir et valoriser les initiatives citoyennes	Prévoir des appels à projet visant à soutenir les initiatives locales de familles, de jeunes, diffusés par l'intermédiaire de structures de l'animation de la vie sociale, des réseaux associatifs
	Communiquer sur la constitution d'un Compte Engagement Citoyen (CEC)
	Favoriser l'émergence des espaces de solidarité, d'échanges et d'entraide entre familles, jeunes

ORIENTATION 3

**VALORISER LES PROFESSIONS,
DÉVELOPPER ET SOUTENIR
LES COMPÉTENCES DES
PROFESSIONNELS**

FICHE ACTION 3.1

SOUTENIR DES STRATÉGIES DE FORMATION INITIALE ET CONTINUE DANS LES MÉTIERS DES SERVICES AUX FAMILLES

LES ENJEUX

Le développement d'offres de services de qualité à destination des familles soutient des formations initiales et continues des professionnels en correspondance avec les besoins d'accueil et d'accompagnement des familles. Les fiches actions de l'axe 1 visent notamment à mieux connaître les besoins des familles pour déployer ou renforcer une offre de services adaptée à ces besoins. Mais, il s'agit également de s'assurer d'une adéquation entre la formation, initiale ou continue, suivie et les compétences attendues des professionnels, au regard de l'offre de services à déployer ou à renforcer. L'enjeu est aussi de répondre aux besoins en personnel de secteur en tension, pourvoyeurs d'emploi, afin d'orienter les personnes désirant s'engager dans une formation diplômante.

INDICATEURS

- Actions d'ajustement et de développement de l'offre de formation
- Actions visant à favoriser l'orientation des personnes vers les secteurs en tension
- Actions de soutien de la participation aux partenariats entre les acteurs de l'emploi (Pôle Emploi, Mission locale...), les entreprises d'insertion, les organismes de formation, les Opérateurs de Compétences (OPCO)
- Nombre d'états des lieux des besoins, des difficultés de recrutement, des profils des professionnels attendus, de l'offre de formations complémentaires et continues
- Actions de promotion de la formation continue et de la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE)

Objectifs	Actions
Formation initiale	
Identifier les métiers en tension et les métiers à développer	Développer et ajuster l'offre de formation au regard des besoins
	Favoriser l'orientation de personnes en recherche de formation et d'emploi vers des métiers en tension
	Soutenir la participation aux partenariats entre les acteurs de l'emploi (Pôle Emploi, Mission locale...), les entreprises d'insertion, les organismes de formation, les OPCO...
Formation continue	
Améliorer le travail de recueil des besoins en formation en lien avec les acteurs de terrain	Réaliser régulièrement un état des lieux des besoins, des difficultés de recrutement, des profils des professionnels attendus, de l'offre de formations complémentaires et continues
Consolider les parcours professionnels par de la formation continue	Promouvoir la formation continue auprès des professionnels, en fonction des besoins des territoires.
	Promouvoir la mobilisation accrue de la VAE pour favoriser les parcours professionnels
	Impulser des formations complémentaires dans le domaine de la parentalité, du handicap (parents ou enfants en situation de handicap), en fonction des besoins des territoires
Renforcer la professionnalisation de certains secteurs d'intervention (assistants maternels, animations)	Soutenir les actions de professionnalisation des assistants maternels, en s'appuyant sur les dispositifs et partenaires associés PMI, RPE (Relais Petite Enfance)...
	Soutenir un renforcement de l'offre de formation pour les intervenants de l'animation, du CLAS
	Faciliter l'accès à la formation continue pour les assistants maternels

FICHE ACTION 3.2

VALORISER, INFORMER ET COMMUNIQUER SUR LES MÉTIERS ET LEURS MODALITÉS D'EXERCICE

LES ENJEUX

En complément de la fiche action précédente visant à soutenir des stratégies de formation initiale et continue dans les métiers des services aux familles, l'enjeu est aussi de fidéliser les professionnels intervenant déjà dans le champ du SDSF, en valorisant leur parcours professionnel. Un deuxième enjeu est de mieux faire connaître les différents métiers susceptibles d'être exercés, pour orienter les personnes en recherche de formations.

INDICATEURS

- Actions de communication sur les possibilités de valoriser les expériences professionnelles
- Elaboration de supports de communication sur les passerelles entre les métiers, la transdisciplinarité et la complémentarité des services et des professionnels
- Initiatives d'information des personnes en recherche de formation et/ou d'emploi, des professionnels et des employeurs
- Actions de communication sur les différents métiers et les filières de formation
- Actions de promotion des métiers spécifiques
- Nombre de salons/forums/semaines des métiers organisés

Objectifs	Actions
Renforcer l'attractivité des métiers	Communiquer sur les possibilités de valoriser les expériences professionnelles, notamment par la VAE, au regard des postes occupés actuellement
Développer la connaissance des métiers auprès des professionnels & des futurs professionnels	Elaborer avec les partenaires des supports de communication sur les passerelles entre les métiers, la transdisciplinarité et la complémentarité des services et des professionnels
	Favoriser les initiatives visant à informer les personnes en recherche de formation et/ou d'emploi ainsi que les professionnels et les employeurs
	Communiquer sur les différents métiers notamment les métiers en tension, et les filières de formation
	Promouvoir et faire connaître les métiers spécifiques (ex. TISF, médiation familiale, assistant maternel)
	Organiser/participer à des Salons/forums/semaines des métiers des services aux familles.

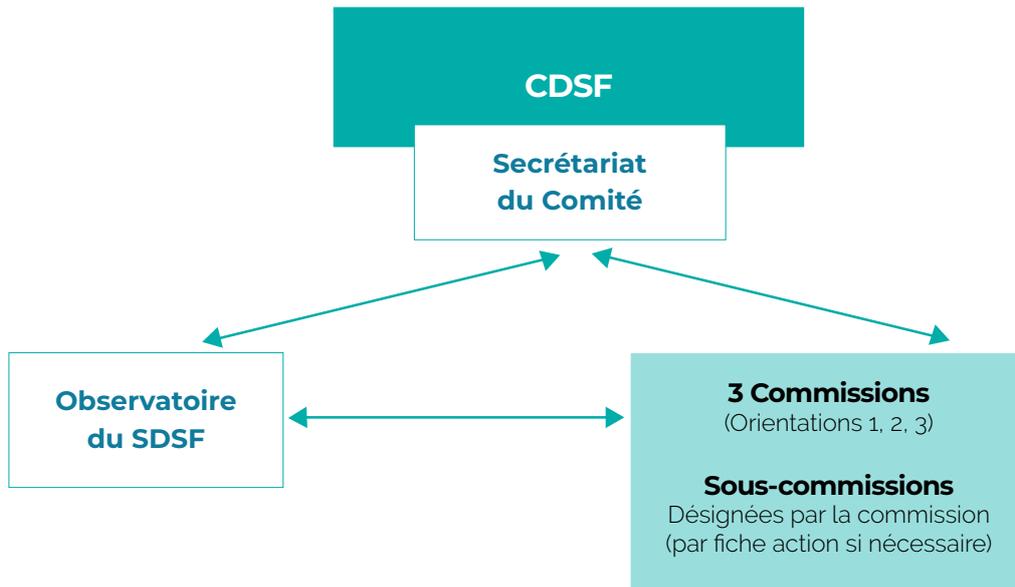
ORIENTATION 4

OBSERVER, DÉCLINER ET PILOTER LE SDSF

La quatrième orientation concerne la gouvernance et le pilotage du SDSF ainsi que ses modalités de mise en application.

Le schéma et les tableaux ci-après permettent de visualiser l'articulation entre le CDSF et les différentes instances, ainsi que leur rôle.

Le détail des fiches actions est présenté ensuite.



Orientations	Fiches actions	Pilotage
1. Fluidifier et soutenir le parcours des familles	1.1 Développer, diversifier et optimiser l'accueil Petite Enfance	Commission 1
	1.2 Développer, diversifier et optimiser l'offre Enfance et Jeunesse	
	1.3 Développer, diversifier et optimiser l'offre de services Parentalité	
	1.4 Favoriser l'accueil d'enfants et de familles à besoins spécifiques	
2. Développer la participation des publics	2.1. Développer l'information et la communication de l'offre de service	Commission 2
	2.2. Renforcer la participation des publics (instances et parcours)	
3. Valoriser les professions, développer et soutenir les compétences des professionnels	3.1. Soutenir des stratégies de formation initiale et continue dans les métiers des services aux familles	Commission 3
	3.2. Valoriser, Informer et communiquer sur les métiers et leurs modalités d'exercice	
4. Observer, décliner et piloter le SDSF	4.1. Elaborer et structurer collectivement un diagnostic territorial comme support au pilotage et à l'évaluation du SDSF	CDSF
	4.2. Décliner le SDSF au niveau territorial	
	4.3. Créer et installer le CDSF et les instances de suivi du schéma	

Instance	Missions	Composition	Réunions	Objets des réunions
CDSF	Suivi de la mise en œuvre du schéma - instance politique et stratégique	Cf Ordonnance 19 mai 2021, décret 14 décembre 2021	1 réunion par an	Bilan des actions effectuées sur une année et projections pour l'année suivante
Secrétariat du Comité	Assure la coordination entre les différentes instances	Assuré par la CAF Le secrétaire du comité est désigné par la CAF après consultation de la MSA	Assiste aux réunions du CDSF, et de l'observatoire (Commissions si nécessaire)	Produit le bilan annuel pour le CDSF ?
Commissions par orientation (x3)	Instance opérationnelle technique qui traite des actions à mener qui concerne son champ d'action	2 pilotes /animateurs de la commission (2 institutions signataires différents) ; déterminent les sous-commissions et participants (validés par SG et CDSF) Membres : des spécialistes du champ chez les porteurs (ex : responsable de section au CD, travailleurs sociaux, conseillers techniques thématiques CAF..) ; des professionnels du champ concerné (ex : représentant d'EAJE, de CS, de LAEP)... ; des chargés de coopération (CTG) + <ul style="list-style-type: none"> • Un membre de l'Observatoire • Secrétariat du Comité (non systématique) 	2 réunions minimum par an et par commission et avec la nécessité de s'appuyer sur des instances déjà existantes ou de créer des sous-commissions autour de thématiques/fiches actions et qui font remonter à la commission le résultat de l'avancée de la fiche action	Suivi et mise en œuvre des actions concrètes, propositions d'évolution des actions ; nourrit l'observatoire et inversement
Observatoire	Instance d'observation et de suivi ; récolte les données et les diagnostics ; réalise des synthèses et des capitalisations d'expériences ; mène ou commande des études ;	Porté par les 4 signataires Suggestion d'un ETP pour gérer la mission Réunion bi annuelle de l'observatoire composée de : <ul style="list-style-type: none"> • le secrétariat du Comité • Les 6 animateurs des commissions par orientation • L'ETP en charge de l'observatoire 	2 réunions par an	Suivi des travaux menés sur : <ul style="list-style-type: none"> • la consolidation et capitalisation des données, diagnostic... • La construction des indicateurs • les outils en supports au suivi et à l'évaluation • propositions d'évolution des fiches actions • Participe à la production du bilan annuel

FICHE ACTION 4.1

ELABORER ET STRUCTURER COLLECTIVEMENT UN DIAGNOSTIC TERRITORIAL COMME SUPPORT AU PILOTAGE ET À L'ÉVALUATION DU SDSF

LES ENJEUX

Déployer des actions dans le cadre du SDSF sous-tend d'élaborer, dans un premier temps, des diagnostics territoriaux, à l'échelle de chaque territoire d'intervention. L'enjeu est de disposer d'un niveau équivalent et d'une finesse de connaissances des besoins des familles et des offres de service déjà existantes, dans l'ensemble du département des Alpes-Maritimes, pour adapter l'offre de services mais aussi améliorer la couverture territoriale de cette offre. Un autre enjeu préside à la réalisation des diagnostics : garantir une cohérence et une harmonisation de la production de ces connaissances, leur mise à jour et le suivi des actions mises en œuvre dans le cadre de ce schéma. Parallèlement, l'enjeu est d'améliorer la participation des familles, en les impliquant dans la réalisation de diagnostics des besoins et des offres de services les concernant.

INDICATEURS

- Création de l'observatoire du SDSF
- Adoption de la charte
- Etablissement d'une convention de partenariat de partage des données
- Mutualisation des études
- Création d'outils communs de collecte de données
- Création de la plateforme commune de dépôt d'informations, de diagnostics
- Création d'un socle commun d'évaluation
- Réalisation d'un suivi régulier des indicateurs nationaux
- Actions d'association des familles à la réalisation des diagnostics territoriaux

Objectifs	Actions
Créer une coopération autour de l'élaboration du diagnostic	Créer un observatoire du SDSF
	Doter l'observatoire d'une charte, d'une éthique (principes à respecter, utilisation des données, démarche scientifique, ...) Etablir une convention de partenariat « élargie » pour mettre en commun les données permettant d'affiner, améliorer les diagnostics permanents
Construire un diagnostic itératif	Mutualiser les études (optimisation des coûts)
	Créer des outils communs de collecte des données qui puissent être alimentés en continu par les partenaires
	Créer une plateforme commune de dépôt des informations, diagnostics, ...
	Favoriser la création d'un socle commun d'évaluation
	Assurer la complétude et le suivi des indicateurs nationaux
	Associer les familles et les professionnels de terrain aux différents niveaux de diagnostics

FICHE ACTION 4.2

DÉCLINER LE SDSF AU NIVEAU TERRITORIAL**LES ENJEUX**

Le diagnostic a permis de souligner la méconnaissance du SDSF par les professionnels intervenant dans les différents domaines de la petite enfance, de l'enfance, de la jeunesse ou de la parentalité. L'enjeu de développer la visibilité de ce schéma est de garantir son appropriation par les professionnels, pour les associer pleinement à sa mise en œuvre et à son déploiement au niveau territorial.

INDICATEURS

- Elaboration et diffusion du support présentant le SDSF
- Actions de sensibilisation en direction des élus
- Mise en lien des CTG avec le SDSF
- Recensement des contractualisations ou instances existantes
- Nombre de nouveaux signataires
- Elaboration d'un document précisant la place et le rôle du chargé de coopération « CTG »
- Création de l'outil commun SDSF/ plan d'actions au niveau territorial
- Etude de la pertinence des appels à projets communs signataires du SDSF/collectivités territoriales

Objectifs	Actions
Développer la visibilité du SDSF auprès des acteurs territoriaux	Elaborer un support qui présente le SDSF et le diffuser auprès des acteurs concernés
	Mettre en place des actions de sensibilisation en direction des élus en charge des thématiques liées au schéma
	Faire des CTG un outil de promotion du SDSF
Associer les acteurs publics	S'appuyer sur les contractualisations et/ou instances existantes
	Elargir la contractualisation territoriale à d'autres signataires
	Préciser la place et le rôle du chargé de coopération "CTG" dans l'animation et la déclinaison territoriale du SDSF
Optimiser le pilotage	Créer un outil commun qui permette aux acteurs de traduire les orientations du SDSF en plan d'actions au niveau territorial
	Etudier la pertinence des appels à projets communs aux signataires et à la collectivité concernée

FICHE ACTION 4.3

CRÉER ET INSTALLER LE CDSF ET LES INSTANCES DE SUIVI DU SCHÉMA

LES ENJEUX

Le décret du 14 décembre 2021 en application de l'ordonnance du 19 mai 2021 prévoit des modalités de gouvernance, la composition du CDSF et les documents qui devront être régulièrement produits.

INDICATEURS

- Désignation des membres composant le CDSF
- Désignation des membres du secrétariat
- Désignation de la composition et du rôle des membres des commissions
- Définir les modalités de pilotage en alternance dans les commissions
- Nombre de nouveaux partenaires accueillis
- Nombre de réunions des commissions, du CDSF
- Création d'outils d'évaluation et de suivi
- Elaboration du bilan annuel des actions
- Rédaction du rapport d'évaluation du schéma

Objectifs	Actions
Décliner l'organisation opérationnelle du SDSF	Identifier les futurs membres du CDSF
	Identifier les futurs acteurs du secrétariat assuré par la CAF
	Définir la composition des commissions (animateurs, pilotes, membres, invités),
	Instaurer un pilotage en alternance dans les commissions
Assurer le suivi du schéma	Elargir à de nouveaux partenaires la gouvernance et la comitologie
	Réunir les commissions par orientation au moins deux fois par an
	Réunir le CDSF une fois par an
	Créer avec l'ensemble des partenaires des outils d'évaluation et de suivi
	Effectuer un bilan annuel des actions
	Produire le rapport d'évaluation du Schéma en s'appuyant sur l'observatoire

DIAGNOSTIC ET ORIENTATIONS

SCHÉMA DÉPARTEMENTAL DES SERVICES AUX FAMILLES 2022-2026



DÉPARTEMENT
DES ALPES-MARITIMES



santé
famille
retraite
services

HÉTIS

Haute école du travail
et de l'intervention sociale