

REPUBLIQUE FRANCAISE

RAPPORT N° 11

**CONSEIL DEPARTEMENTAL
DES BOUCHES-DU-RHONE**

REUNION DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DU 31 Mars 2017

SEANCE PUBLIQUE DU 31 Mars 2017

SOUS LA PRESIDENCE DE MME MARTINE VASSAL

EXIGENCE SOCIALE

RAPPORTEUR(S) : MME BRIGITTE DEVESA

OBJET

Budget primitif : Délégation PMI, Enfance, Santé, Famille

**Direction Générale Adjointe de la Solidarité
Direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Santé Publique
1 28 04**

PRESENTATION

J'ai l'honneur de soumettre à l'approbation de notre Assemblée le projet de budget primitif 2017 concernant la politique publique PMI, Enfance, Santé, Famille.

Cette politique se définit autour de deux grands axes, d'une part la Protection Maternelle et Infantile et la Santé Publique (I) et d'autre part l'Enfance et la Famille (II).

Elle s'organise dans le cadre du schéma Enfance Famille qui a défini en 2016 les axes et orientations relatifs à la prévention, au repérage des situations de danger, aux modes d'accompagnement des enfants et à la continuité de leurs parcours pour les années 2016-2020.

Introduction : Le cadre général de la politique publique PMI, Enfance, Santé, Famille.

Les politiques publiques en direction de la famille et de l'enfance, dans leurs dimensions sanitaires et éducatives relèvent d'un continuum entre prévention et protection. La délégation PMI, Enfance, Santé, Famille permet la mise en œuvre des missions de Protection Maternelle et Infantile et de Prévention Sanitaire et d'Enfance-Famille.

Pour 2017, le budget primitif de la délégation s'élève en dépenses de fonctionnement à 208 849 000 €

Les dépenses prévisionnelles d'investissement s'élèvent à 9 956 000 € de crédits de paiement et 30 M€ d'autorisations de programme.

Les recettes prévisionnelles de fonctionnement s'élèveront à 4 910 000 €

I. Les orientations pour la Protection Maternelle et Infantile et de la Santé Publique

A. Les principales orientations

Le Département conduit en matière de santé publique une politique volontaire qui conjugue ambition et proximité. Des projets d'équipement en faveur de la santé de nos concitoyens seront soutenus en 2017 conformément au plan santé annoncé : plan pour les urgences, fort soutien aux acteurs de la lutte contre les cancers, accompagnement de l'innovation. Parallèlement, dans nos MDS et au sein des pôles de santé départementaux, nos équipes de professionnels sont au service de la population des Bouches-du-Rhône.

1. La protection maternelle et infantile :

La PMI est un domaine de santé publique de la compétence du Département, inscrite au code de la santé publique et au code de l'action sociale et des familles. Elle intervient dans des domaines bien définis :

- la santé des mères et futures mères (suivi des grossesses, maîtrise de la fécondité, information des jeunes et santé sexuelle), le soutien à la parentalité ;
- la santé de l'enfant de moins de 6 ans dans tous ses lieux de vie (dans sa famille, dans les lieux d'accueil de la petite enfance dans leurs différentes modalités) ;
- l'agrément et le suivi dans le domaine de l'accueil de la petite enfance.

En outre, la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance et la récente loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance ont accentué le rôle de la protection maternelle et infantile dans la prévention précoce.

2. Des actions de santé déléguées par convention avec l'Etat :

L'Etat a délégué au Département des missions de santé publique par convention.

- la lutte contre la tuberculose,
- les vaccinations au-delà de 6 ans
- la prévention et le dépistage des cancers

En outre, le Département s'est vu confier la gestion de centres de dépistage du VIH et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD).

La politique de santé du Département s'incarne également dans le rôle joué par le Département en matière d'équipements sanitaires.

B. Au bénéfice de ces missions, sont prévus en particulier pour 2016 :

1. En fonctionnement :

a. Protection maternelle et infantile :

- L'engagement d'une démarche d'adaptation aux besoins des publics fondée sur la notion d'accessibilité dans une démarche territoriale ;
- La poursuite d'appels à projets en faveur de l'enfance et de la famille : modes d'accueil de la petite enfance, accompagnement de la parentalité en lien avec les partenaires institutionnels (CAF, villes, ...) ;
- La formalisation de campagnes de prévention auprès du grand public sur des thématiques relatives aux jeunes enfants ;

b. Actions de santé en faveur des jeunes et des adultes

- La consolidation des Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD) habilités par l'Agence Régionale de Santé;
- La poursuite de la participation départementale au financement des dépistages des cancers afin de favoriser l'innovation compte tenu de l'évolution des dépistages organisés.

Par ailleurs, la connaissance des publics et la nécessaire maîtrise des ressources ont motivé un recours au dossier médical informatisé pour l'ensemble des actions de santé dont l'implantation sera finalisée courant 2017 et devra être accompagnée d'une refonte du système de remboursement des actes médicaux.

2. En investissement

Compte tenu des besoins identifiés au sein du secteur de la santé, un plan ambitieux pour la santé des habitants est proposé.

Parmi les difficultés que rencontre le système de soin l'accès aux urgences est une thématique qui cristallise de nombreuses difficultés. Ainsi, une enveloppe conséquente sera dédiée à la

rénovation et la restructuration des services d'urgences des centres hospitaliers du département.

Le Centre gérontologique de Montolivet nécessite une rénovation d'ampleur. Le Département sera un acteur majeur de ce programme en participant à hauteur de 25 000 000 €

D'autres équipements seront financés en 2017 soit à l'issue d'une expertise technique permettant de prioriser les projets, soit afin de poursuivre des engagements antérieurs.

Ainsi, le plan santé permettra d'améliorer l'accès aux urgences, de favoriser la lutte contre le cancer et de renforcer l'innovation au bénéfice de la population.

3. Les recettes de fonctionnement

Les recettes directes de la collectivité en matière de santé proviennent de remboursements de la Sécurité Sociale. Pour les actions relevant de la politique de Protection maternelle et infantile et de la prévention sanitaire, ces recettes se composent comme suit :

- Convention forfaitaire avec l'ARS pour les dépenses des CeGIDD prises en charge sous la forme d'une dotation forfaitaire versée au Département par le FIR (Fonds d'Intervention Régionale ARS).
- Convention avec la CPAM pour le remboursement à l'acte dans le cadre de la protection maternelle et infantile et de la lutte contre la tuberculose en fonction des actes réalisés et pour partie des produits délivrés.

II. Les missions Enfance-Famille

La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant affirme un double objectif : fiabiliser et homogénéiser au plan national la protection de l'enfant tout en confortant le Département comme chef de file de cette politique.

Le Conseil Départemental des Bouches-du-Rhône s'appliquera à mettre en œuvre ces orientations dès 2017 à travers les actions déclinées dans son schéma départemental 2016-2020.

Dès 2016, le Département a opté pour une harmonisation et une sécurisation du recueil et du traitement des informations préoccupantes en confiant exclusivement cette mission à la Cellule Départementale (CRIP).

A. Les actions individuelles et collectives de prévention.

1. Les actions individuelles.

a. Les aides financières aux familles.

La Direction Enfance-Famille, intervient auprès des familles en difficulté sous certaines conditions, au moyen des allocations et secours d'urgence d'aide sociale à l'enfance.

b. Les actions éducatives individuelles.

Le Conseil Départemental soutient les dispositifs de prévention afin d'éviter le placement des enfants. Il s'agit essentiellement de deux outils :

- La présence des techniciens de l'intervention sociale et familiale au domicile des parents. Ce dispositif s'étend sur tout le département.

- Les mesures d'aide éducative : ce sont des mesures administratives ou judiciaires de prévention ou de protection de l'enfant vivant dans son milieu familial. Elles interviennent dès lors que les conditions de vie de l'enfant sont susceptibles de le mettre en danger ou quand ses parents rencontrent des difficultés particulières dans leurs responsabilités éducatives.

2. Les actions collectives.

a. Les actions de prévention collective.

Le Conseil Départemental poursuit sa collaboration avec des associations et fondations pour développer l'aide aux jeunes exclus des structures de droit commun et leur offrir des prestations éducatives efficaces dans le cadre de la prévention spécialisée : travail de rue, accompagnements éducatifs individualisés.

Parallèlement, la collectivité soutient l'internat Vitagliano de la Fondation « Apprentis d'Auteuil » en tant qu'outil original d'éducation, de prévention et d'alternative au placement.

b. Les subventions et participations du Conseil Départemental.

Le Conseil Départemental, à travers différents acteurs, promeut une politique de prévention socio-éducative en direction de la jeunesse.

Le Département soutient les espaces d'accueil d'écoute et de santé jeunes ainsi que les associations œuvrant dans les actions de prévention. En 2017, pour les enfants placés, un effort particulier sera réalisé afin d'optimiser l'organisation des visites médiatisées parents-enfants.

Si la politique de l'enfance et de la famille menée par le Département développe les actions individuelles et collectives de prévention, elle met aussi en œuvre une offre variée d'accueil des enfants.

B. L'accueil des enfants en famille ou en établissement.

La prise en charge des enfants placés s'effectue selon deux modalités : 800 enfants sont accueillis dans des familles et 2400 résident en établissements.

Pour certains enfants placés, le Département perçoit les allocations familiales, une contribution des familles ou un remboursement par les départements extérieurs pour les frais de placement avancés.

1. Prise en charge en famille d'accueil et chez un Tiers Digne de Confiance.

Pour 26%, les enfants confiés le sont dans le cadre d'une famille d'accueil. Au cours de ces dernières années, le nombre d'assistants familiaux a diminué très nettement malgré une politique volontariste illustrée en 2017 par une augmentation de l'indemnité d'attente. Cependant, les postulants sont peu nombreux et la pyramide des âges reste très défavorable.

La Direction Enfance-Famille, au-delà de la rémunération des assistants familiaux, prend en charge les frais de scolarité, les colonies de vacances, les centres aérés ainsi que différentes prestations directement versées aux assistants familiaux au titre des enfants accueillis (argent de poche, habillement etc...).

Le Département est très attentif au développement des placements chez des Tiers Dignes de Confiance (TDC) et verse à une indemnité spécifique à ces familles. En 2016, environ 330 enfants bénéficiaient de ce mode d'accueil.

2. Prise en charge en établissement.

74% des enfants sont accueillis en établissement et répartis comme tel :

- Accueil d'urgence assuré par la Direction des Maisons de l'Enfance et de la Famille (DIMEF) avec 12 maisons et services assurant des accueils 24h sur 24 et 365 jours par an.
- Les accueils pérennes : Maisons d'Enfants à Caractère Social (MECS) et lieux de vie et d'accueil.

Conformément à la législation en vigueur et au Schéma Départemental, le Département a veillé à développer des modes de placement alternatifs tels que le Placement et Accompagnement à Domicile (PAD).

Les Bouches-du-Rhône ont également créé des dispositifs spécifiques afin d'assurer la prise en charge d'adolescents vulnérables et de Mineurs Non Accompagnés (MNA).

Le nombre des MNA ayant augmenté de 300% en 3 ans le Département a adapté les modes d'accueil et d'orientation de ce public.

L'association ADDAP 13 est chargée de l'accueil, de la mise à l'abri et de l'évaluation de la minorité et de l'isolement de ces jeunes.

Les frais de prise en charge afférents sont remboursés de manière forfaitaire dans la limite de 5 jours par l'Etat.

De plus deux maisons d'enfants sont entièrement ou partiellement dévolues à l'accueil spécifique des MNA qui nécessitent un accompagnement différent.

CONCLUSION

Au bénéfice des considérations qui précèdent, je vous serais très obligée de bien vouloir prendre la délibération ci-jointe.

Signé
La Présidente du Conseil Départemental

Martine VASSAL