



Mesure	Objectif	Indicateur	Définition de l'indicateur	Accès aux données publiques	82	Garantie	Niveau des indicateurs								
<b>Engagement 1 : Agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et de leurs familles</b>															
Rendre obligatoire l'entretien prénatal précoce (EPP)	Atteindre à horizon 2022 un taux de couverture par la PMI d'au moins 20 % des entretiens prénataux précoces au niveau national	<p>Nombre d'entretiens du 4e mois réalisés par la PMI (source DREES / CD)</p> <p>Nombre d'entretiens du 4e mois réalisés par la PMI (source SNDS)</p> <p>Nombre de naissances vivantes selon le domicile de la mère (source INSEE)</p> <p>Part des femmes enceintes ayant bénéficié d'un entretien du 4e mois réalisé par la PMI</p>	<p>Source : DREES, Enquête Aide sociale (Volet PMI) Le nombre d'entretiens du 4e mois (ou entretien prénatal précoce - EPP) est équivalent au nombre de femmes ayant bénéficié d'un entretien du 4e mois. Les données 2009 à 2017 sont disponibles sur le site de la DREES. Les données provisoires 2018 ont été fournies par la DREES. et seront remplacées par les données définitives dès que possible. Ces données sont issues de la collecte réalisée par la DREES chaque année auprès des conseils départementaux. Les données 2019 sont à fournir par les conseils départementaux en avance de phase sur l'enquête DREES.</p> <p>Source : SNDS, calculs DREES Les données issues du SNDS correspondent aux actes déclarés et télétransmis par les professionnels de santé (en l'occurrence : services PMI) à l'Assurance maladie. Les données ont été redressées par la DREES pour retenir une seule occurrence par femme, certaines PMI codant comme EPP des séances de préparation à la naissance (plusieurs occurrences par femme). Dans la majorité des cas, ces chiffres sont en deçà de la réalité car les taux de télétransmission sont très bas. L'objectif est que la télétransmission devienne systématique, dans la mesure où elle est une condition de la prise en charge financière par l'Assurance maladie. Les données 2019 seront fournies dès que possible.</p> <p>Source : INSEE, nombre de naissances vivantes domiciliées La donnée comptabilise le nombre d'enfants nés vivants dans l'année selon le département de domicile de la mère. Elle a été retenue pour approcher le nombre de grossesses et le nombre d'accouchements, qui ne sont pas disponibles en statistique publique. Elle est disponible sur le site de l'INSEE au plus tard en septembre de l'année n pour l'année n-1.</p> <p>Numérateur : Nombre d'entretiens du 4e mois réalisés par la PMI (source DREES / CD) Dénominateur : Nombre de naissances vivantes selon le domicile de la mère (source INSEE)</p>	<p><a href="http://www.data.drees.sante.gouv.fr">http://www.data.drees.sante.gouv.fr</a>Chemin : Aide et action socia</p> <p>Pour 2018 : <a href="https://www.insee.fr/fr/statistiques/2012761">https://www.insee.fr/fr/statistiques/2012761</a>Bloc "Dé</p>			2	2 550	0,0%#DIV/0 !						
Généraliser les bilans de santé en école maternelle	Faire progresser le nombre de bilans de santé en école maternelle réalisés par la PMI et se rapprocher du contenu de l'examen de santé tel que défini dans le carnet de santé <i>Cible nationale à horizon 2022 : entre 80 et 90 % des bilans de santé réalisés par la PMI (médecin ou protocole pluridisciplinaire)</i>	<p>Cohorte d'enfants de 3-4 ans scolarisés en septembre N-1 (source Education nationale)</p> <p>Nombre de bilans de santé en école maternelle réalisés par la PMI (source DREES / CD)</p> <p>- dont par un médecin de PMI</p> <p>- dont dans le cadre d'un protocole pluridisciplinaire</p> <p>Part des enfants de 3-4 ans ayant bénéficié d'un bilan de santé à l'école maternelle réalisé par la PMI</p>	<p>Source : Ministère de l'Education nationale, Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance Les données concernent les élèves scolarisés dans une école publique ou privée, y compris hors contrat, en France métropolitaine et dans les DOM, selon le département de l'école. La cohorte des 3-4 ans est constituée de la moyenne des cohortes des enfants de 3 ans scolarisés et des enfants de 4 ans scolarisés. C'est la donnée à la rentrée de septennre n-1 qui est retenue pour base de calcul de l'année n.</p> <p>Source : DREES, Enquête Aide sociale (Volet PMI) Cet indicateur est assimilé à la donnée issue de l'enquête DREES sur l'activité des PMI « nombre total d'enfants de 3-4 ans ayant bénéficié d'un bilan de santé », un seul bilan étant réalisé par enfant à 3 ou 4 ans. Les données 2009 à 2017 sont disponibles sur le site de la DREES. Les données provisoires 2018 ont été fournies par la DREES. et seront remplacées par les données définitives dès que possible. Ces données sont issues de la collecte réalisée par la DREES chaque année auprès des conseils départementaux. Les données 2019 sont à fournir par les conseils départementaux en avance de phase sur l'enquête DREES. A préciser lorsque le protocole pluridisciplinaire aura été mis en place au niveau national. A préciser lorsque le protocole pluridisciplinaire aura été mis en place au niveau national.</p> <p>Numérateur : Nombre de bilans de santé en école maternelle réalisés par la PMI (source DREES / CD) Dénominateur : Cohorte d'enfants de 3-4 ans scolarisés en septembre N-1 (source Education nationale)</p>	<p><a href="http://www.data.drees.sante.gouv.fr">http://www.data.drees.sante.gouv.fr</a>Chemin : Aide et action socia</p>			2 962	2 917	2 938	2 657	1 302	1 360	N/A	99,2%	91,1%

Mesure	Objectif	Indicateur	Définition de l'indicateur	Accès aux données publiques	82	Garantie	Niveau des indicateurs
		Nombre de VAD pré-natales réalisées par des sages-femmes de PMI (source DREES / CD)	Source : DREES, Enquête Aide sociale (Volet PMI) A l'heure actuelle, la donnée DREES porte sur le nombre total de visites à domicile (VAD) effectives, sans distinguer pré et post-natal. Les données 2009 à 2017 sont disponibles sur le site de la DREES. Les données provisoires 2018 ont été fournies par la DREES. et seront remplacées par les données définitives dès que possible. Ces données sont issues de la collecte réalisée par la DREES chaque année auprès des conseils départementaux. Les données 2019 sont à fournir par les conseils départementaux en avance de phase sur l'enquête DREES. Si possible, les conseils départementaux sont invités à distinguer pré et post-natal.	<a href="http://www.data.drees.sante.gouv.fr">http://www.data.drees.sante.gouv.fr</a> Chemin : Aide et action socia	1 619		1 751
		Nombre de VAD post-natales réalisées par des sages-femmes de PMI (source DREES / CD)			0		
		Nombre de VAD pré-natales réalisées par des sages-femmes de PMI (source SNDS)	Source : SNDS, calculs DREES Les données issues du SNDS correspondent aux actes déclarés et télétransmis par les professionnels de santé (en l'occurrence : services PMI) à l'Assurance maladie. Les données ont été retraitées par la DREES pour distinguer pré et post-natal en fonction de la date d'accouchement prévue. Dans la majorité des cas, ces chiffres sont en deçà de la réalité car les taux de télétransmission sont très bas. L'objectif est que la télétransmission devienne systématique, dans la mesure où elle est une condition de la prise en charge financière par l'Assurance maladie. Les données 2019 seront fournies dès que possible.		0		
		Nombre de VAD post-natales réalisées par des sages-femmes de PMI (source SNDS)			0		
	Doubler au niveau national les visites à domicile pré et postnatales réalisées par des sages-femmes de PMI en faveur des familles vulnérables <i>Cible nationale à horizon 2022 : doublement, soit environ 20 % des femmes/enfants bénéficiant de VAD de PMI</i>	Nombre de femmes ayant bénéficié d'une VAD pré-natale réalisée par une sage-femme de PMI (source DREES / CD) ( <b>à produire semestriellement</b> )	Source : DREES, Enquête Aide sociale (Volet PMI) A l'heure actuelle, la donnée DREES porte sur le nombre total de femmes ayant bénéficié d'une VAD, sans distinguer pré et post-natal. Les données 2009 à 2017 sont disponibles sur le site de la DREES. Les données provisoires 2018 ont été fournies par la DREES. et seront remplacées par les données définitives dès que possible. Ces données sont issues de la collecte réalisée par la DREES chaque année auprès des conseils départementaux. Les données 2019 sont à fournir par les conseils départementaux en avance de phase sur l'enquête DREES. Si possible, les conseils départementaux sont invités à distinguer pré et post-natal, et à produire la donnée semestriellement.	<a href="http://www.data.drees.sante.gouv.fr">http://www.data.drees.sante.gouv.fr</a> Chemin : Aide et action socia	604		694
		Nombre de femmes ayant bénéficié d'une VAD post-natale réalisée par une sage-femme de PMI (source DREES / CD) ( <b>à produire semestriellement</b> )					
		Nombre de naissances vivantes au domicile de la mère (source INSEE)	Voir ci-dessus.		2 550		0
		Part des femmes ayant bénéficié d'une VAD pré-natale réalisée par une sage-femme de PMI	Numérateur : Nombre de femmes ayant bénéficié d'une VAD (source DREES / CD) (Si possible, les conseils départementaux sont invités à distinguer pré et post-natal)		23,7%		27,0%
		Part des femmes ayant bénéficié d'une VAD post-natale réalisée par une sage-femme de PMI	Dénominateur : Nombre de naissances vivantes selon le domicile de la mère (source INSEE)				
		Nombre de VAD ayant pour motif un enfant réalisées par la PMI (source DREES / CD)	Source : DREES, Enquête Aide sociale (Volet PMI) Les données 2009 à 2017 sont disponibles sur le site de la DREES. Les données provisoires 2018 ont été fournies par la DREES. et seront remplacées par les données définitives dès que possible. Ces données sont issues de la collecte réalisée par la DREES chaque année auprès des conseils départementaux. Les données 2019 sont à fournir par les conseils départementaux en avance de phase sur l'enquête DREES.	<a href="http://www.data.drees.sante.gouv.fr">http://www.data.drees.sante.gouv.fr</a> Chemin : Aide et action socia	3 757		4 604
Augmenter le nombre de visites à domiciles et de consultations infantiles	Permettre qu'à horizon 2022, au niveau national, au moins 15 % des enfants bénéficient de l'intervention à domicile d'infirmières puéricultrices de la PMI, notamment jusqu'aux deux ans de l'enfant et dans les familles vulnérables	Nombre d'enfants ayant bénéficié d'une VAD réalisée par la PMI (source DREES / CD) ( <b>à produire semestriellement</b> )	Source : DREES, Enquête Aide sociale (Volet PMI) Les données 2009 à 2017 sont disponibles sur le site de la DREES. Les données provisoires 2018 ont été fournies par la DREES. et seront remplacées par les données définitives dès que possible. Ces données sont issues de la collecte réalisée par la DREES chaque année auprès des conseils départementaux. Les données 2019 sont à fournir par les conseils départementaux en avance de phase sur l'enquête DREES. Si possible, les conseils départementaux sont invités à produire la donnée semestriellement.	<a href="http://www.data.drees.sante.gouv.fr">http://www.data.drees.sante.gouv.fr</a> Chemin : Aide et action socia	1 845		1 973

Mesure	Objectif	Indicateur	Définition de l'indicateur	Accès aux données publiques	82 - Niveau des indicateurs	82 - Niveau des indicateurs	82 - Niveau des indicateurs
Permettre qu'à horizon 2022, au niveau national, au moins 20 % des enfants bénéficient de consultations infantiles en PMI correspondant à des examens de santé obligatoire du jeune enfant, en particulier pour les enfants jusqu'à deux ans	Nombre d'enfants de 0 à 6 ans (source INSEE)	Part d'enfants ayant bénéficié d'une VAD réalisée par la PMI	Source : INSEE, Estimation de population au 1er janvier, par département, sexe et âge quinquennal Les données INSEE distinguent la classe d'âge des 0-4 ans et celle des 5-9 ans. Pour obtenir une estimation du nombre d'enfants de 0 à 6 ans, on retient 100% de la classe d'âge des 0-4 ans et 20% de la classe d'âge des 5-9 ans (soit les enfants de cinq ans révolus à la veille de leurs six ans).  Numérateur : Nombre d'enfants ayant bénéficié d'une VAD réalisée par la PMI (source DREES / CD) Dénominateur : Nombre d'enfants de 0 à 6 ans (source INSEE)	<a href="https://www.insee.fr/fr/statistiques/1893198">https://www.insee.fr/fr/statistiques/1893198</a>	17 492	16 997	23,6 < 2 ans
		10,5%	11,6%				
	Nombre d'examens cliniques réalisés par des médecins de PMI (source DREES / CD)	Source : DREES, Enquête Aide sociale (Volet PMI) Les données 2009 à 2017 sont disponibles sur le site de la DREES. Les données provisoires 2018 ont été fournies par la DREES. et seront remplacées par les données définitives dès que possible. Ces données sont issues de la collecte réalisée par la DREES chaque année auprès des conseils départementaux. Les données 2019 sont à fournir par les conseils départementaux en avance de phase sur l'enquête DREES. Si possible, les conseils départementaux sont invités à produire la donnée semestriellement.  Source : SNDS, calculs DREES Les données issues du SNDS correspondent aux actes déclarés et télétransmis par les professionnels de santé (en l'occurrence : services PMI) à l'Assurance maladie. Elles correspondent aux nombres d'examens médicaux réalisés par des médecins de PMI et remboursés à 100% par l'Assurance maladie. Dans la majorité des cas, ces chiffres sont en deçà de la réalité car les taux de télétransmission sont très bas. L'objectif est que la télétransmission devienne systématique, dans la mesure où elle est une condition de la prise en charge financière par l'Assurance maladie. Les données 2019 seront fournies dès que possible.	<a href="http://www.data.drees.sante.gouv.fr">http://www.data.drees.sante.gouv.fr</a> Chemin : Aide et action socia	6 822	6 718		
		Nombre d'examens médicaux obligatoires réalisés par des médecins de PMI (source SNDS)	Source : SNDS, calculs DREES Les données issues du SNDS correspondent aux actes déclarés et télétransmis par les professionnels de santé (en l'occurrence : services PMI) à l'Assurance maladie. Elles correspondent aux nombres d'examens médicaux réalisés par des médecins de PMI et remboursés à 100% par l'Assurance maladie. Dans la majorité des cas, ces chiffres sont en deçà de la réalité car les taux de télétransmission sont très bas. L'objectif est que la télétransmission devienne systématique, dans la mesure où elle est une condition de la prise en charge financière par l'Assurance maladie. Les données 2019 seront fournies dès que possible.		5 923	5 375	
		Nombre d'enfants ayant bénéficié d'un examen clinique réalisé par un médecin de PMI (source DREES / CD)	Source : DREES, Enquête Aide sociale (Volet PMI) Les données 2009 à 2017 sont disponibles sur le site de la DREES. Les données provisoires 2018 ont été fournies par la DREES. et seront remplacées par les données définitives dès que possible. Ces données sont issues de la collecte réalisée par la DREES chaque année auprès des conseils départementaux. Les données 2019 sont à fournir par les conseils départementaux en avance de phase sur l'enquête DREES. Si possible, les conseils départementaux sont invités à produire la donnée semestriellement.	<a href="http://www.data.drees.sante.gouv.fr">http://www.data.drees.sante.gouv.fr</a> Chemin : Aide et action socia	2 420	2 567	
Renforcer les interventions de travailleurs en intervention sociale et familiale (TISF)	Nombre d'enfants de 0 à 6 ans (source INSEE)	Voir ci-dessus.		17 492	16 997		
	Part d'enfants ayant bénéficié d'un examen clinique par un médecin de PMI	Numérateur : Nombre d'enfants ayant bénéficié d'un examen clinique réalisé par un médecin de PMI (source DREES / CD) Dénominateur : Nombre d'enfants de 0 à 6 ans (source INSEE)		13,8%	15,1%	24,5 < 2 ans	
Soutenir les actions innovantes en PMI	Soutenir les actions innovantes en PMI en matière de santé publique	Nombre de visites à domicile de TISF Nombre de familles bénéficiaires	Ces indicateurs concernent les interventions de travailleurs en intervention sociale et familiale en prévention, hors mesure de protection de l'enfance.				
Développer le relayage parental	Créer 20 nouveaux relais parentaux sur le territoire à horizon 2022	Nombre d'enfants accueillis en relais parental					
	Soutenir les parents en situation de handicap						
	Soutenir les parents d'enfants en situation de handicap						
<b>Engagement 2 : Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures</b>							
		Délai d'exécution des décisions de justice - placements à l'ASE (délai entre l'OPP ou l'audience ou la date fixée par la décision si postérieure et la prise en charge par l'ASE) - AEMO (délai entre l'audience et la première interventin du service)			0	0	4 mois

Mesure	Objectif	Indicateur	Définition de l'indicateur	Accès aux données publiques	82 - Niveau des indicateurs	709	781
Renforcer les CRIP	Renforcer les moyens, les ressources et la pluridisciplinarité des cellules de recueil des informations préoccupantes (CRIP) pour atteindre sur l'ensemble du territoire un délai maximal de trois mois par évaluation	Nombre d'IP entrantes Nombre d'IP évaluées Nombre d'IP évaluées en moins de 3 mois Taux d'IP évalués sous 3 mois				629	718
	Systématiser et renforcer les protocoles informations préoccupantes (IP)					111	57
Créer un référentiel national de contrôle des lieux d'accueil	Systématiser un volet "maîtrise des risques" dans les schémas départementaux de protection de l'enfance incluant un plan de contrôle des établissements et services					17,6%	7,9%
	Mieux articuler les contrôles Etat / département						
Créer des dispositifs adaptés ASE / handicap	Garantir l'accompagnement de tous les enfants protégés en situation de handicap	Nombre d'enfants bénéficiant d'une double prise en charge ASE/handicap effective	L'indicateur consiste à suivre les enfants bénéficiant d'une mesure d'aide sociale à l'enfance (placement ou à domicile / en milieu ouvert) et d'une notification MDPH donnant effectivement lieu à une prise en charge, que ce soit via une prestation (AAEH, PCH) ou via un dispositif ou placement (DITEP, IME à temps complet ou partiel...).				31,80%
Soutenir la diversification de l'offre	Créer 600 nouvelles places d'accueil en fratries au niveau national à horizon 2022	Nombre de places en villages d'enfants					Aucun
	Diversifier l'offre en matière de protection de l'enfance à domicile						
	Structurer et développer le soutien aux tiers de confiance et aux tiers bénévoles						
Développer les centres parentaux et les compétences parentales	Développer les centres parentaux	Nombre de places d'accueil en centre parental	Le nombre de places d'accueil correspond au nombre de familles (père, mère et enfant(s) de moins de 3 ans) pouvant être accueillies dans le centre.				41 + 9 logements CDEF
Systématiser les mesures d'accompagnement au retour à domicile	Systématiser les mesures d'accompagnement au retour à domicile	Nombre de mineurs de retour à domicile après une mesure de placement Nombre de mineurs de retour à domicile après une mesure de placement bénéficiant d'un accompagnement Part des mineurs de retour à domicile après une mesure de placement ayant bénéficié d'un accompagnement					120 89 74,00%
Mobiliser la société civile	Développer le parrainage, le soutien scolaire, etc.	Nombre d'enfants bénéficiant d'un parrainage ou d'un accompagnement par un bénévole (y compris soutien scolaire, etc.)					33
<b>Engagement 3 : Donner aux enfants les moyens d'agir et garantir leurs droits</b>							
Développer la participation des enfants et des jeunes	Systématiser la participation des enfants et des jeunes aux observatoires départementaux de la protection de l'enfance (ODPE)						
<b>Engagement 4 : Préparer leur avenir et sécuriser leur vie d'adulte</b>							
Mobiliser l'ensemble des outils et des dispositifs pour l'accès au logement et aux droits	Mettre en place des dispositifs d'accompagnement global et "passerelles", notamment pour les jeunes en situation de handicap						
Faciliter l'intégration pro des anciens MNA	Favoriser l'accès aux droits et l'accompagnement vers l'autonomie des anciens MNA						



Mesure	Objectif	Indicateur	Définition de l'indicateur	Accès aux données publiques	82	
anciens MNVA	VERS l'autonomie des anciens MNVA					
<b>Conditions pour y parvenir</b>						
Repenser la gouvernance	Renforcer l'ODPE					
Renforcer la formation des professionnels	Renforcer la formation des professionnels					