



INDICATIONS POUR LA COMPLETUDE DU PLAN D'ACTIONS

- Ne pas modifier la structure du tableau
- Veiller au respect des sources de financement Etat / Sécurité sociale prévues objectif par objectif
- Lorsque cela est pertinent, indiquer les autres financements mobilisés hors contractualisation ou par des partenaires à l'appui de l'objectif (par exemple : financements de la CPAM au titre des actions de prévention médico-sociale)

INDICATIONS POUR LA COMPLETUDE DU TABLEAU DE BORD

Objectifs fondamentaux et indicateurs transverses (sur fond blanc) :

- L'ensemble des indicateurs harmonisés au niveau national pré-positionnés dans le tableau doivent être complétés
- Ces indicateurs doivent être complétés par au moins un indicateur de résultat pour chaque action prévue au contrat
- Pour chacun de ces indicateurs, il convient de renseigner les valeurs 2019 et, dans la mesure du possible 2020
- Pour chacun de ces indicateurs, il convient de renseigner la cible 2021 et, dans la mesure du possible 2022, à l'exception de ceux pour lesquels il est indiqué non applicable (N/A)

Objectifs facultatifs (sur fond grisé)

- Pour chaque objectif facultatif retenu, les indicateurs harmonisés correspondants pré-positionnés dans le tableau doivent être complétés
- Ces indicateurs doivent être complétés par au moins un indicateur de résultat pour chaque action prévue au contrat
- Pour chacun de ces indicateurs, il convient de renseigner les valeurs 2019 et, dans la mesure du possible 2020
- Pour chacun de ces indicateurs, il convient de renseigner la cible 2021 et, dans la mesure du possible 2022, à l'exception de ceux pour lesquels il est indiqué non applicable (N/A)

DEFINITION ET SOURCES DES PRINCIPAUX INDICATEURS HARMONISES

Mesure	Objectif	Indicateur	Définition de l'indicateur	Accès aux données publiques
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>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 et 2019 qui vous sont fournies par l'intermédiaire de la DGCS et de la DGS seront à remplacer 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 2020 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 qui vous sont fournies par l'intermédiaire de la DGCS et de la DGS 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.</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>http://www.data.drees.sante.gouv.frChemin : Aide et action soc</p> <p>Pour 2018 : https://www.insee.fr/fr/statistiques/2012761Bloc</p>



		<p>Part des femmes enceintes ayant bénéficié d'un entretien du 4e mois réalisé par la PMI</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>Généraliser les bilans de santé en école maternelle</p>	<p>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>	<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 septembre 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 et 2019 qui vous sont fournies par l'intermédiaire de la DGCS et de la DGS seront à remplacer 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 2020 sont à fournir par les conseils départementaux en avance de phase sur l'enquête DREES.</p> <p>A préciser lorsque le protocole pluridisciplinaire aura été mis en place au niveau national.</p> <p>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>http://www.data.drees.sante.gouv.frChemin : Aide et action soc</p>
		<p>Nombre de VAD pré-natales réalisées par des sages-femmes de PMI (source DREES / CD)</p> <p>Nombre de VAD post-natales réalisées par des sages-femmes de PMI (source DREES / CD)</p> <p>Nombre de VAD pré-natales réalisées par des sages-femmes de PMI (source SNDS)</p>	<p>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 et 2019 qui vous sont fournies par l'intermédiaire de la DGCS et de la DGS seront à remplacer 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 2020 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.</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 qui vous sont fournies par l'intermédiaire de la DGCS et de la DGS ont été retraitées par la DREES pour distinguer pré et post natal en fonction de la date</p>	<p>http://www.data.drees.sante.gouv.frChemin : Aide et action soc</p>



<p>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></p>	<p>Nombre de VAD post-natales réalisées par des sages-femmes de PMI (source SNDS)</p> <p>Nombre de femmes ayant bénéficié d'une VAD pré-natale réalisée par une sage-femme de PMI (source DREES / CD) (à produire semestriellement)</p> <p>Nombre de femmes ayant bénéficié d'une VAD post-natale réalisée par une sage-femme de PMI (source DREES / CD) (à produire semestriellement)</p> <p>Nombre de naissances vivantes au domicile de la mère (source INSEE)</p> <p>Part des femmes ayant bénéficié d'une VAD pré-natale réalisée par une sage-femme de PMI</p> <p>Part des femmes ayant bénéficié d'une VAD post-natale réalisée par une sage-femme de PMI</p>	<p>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.</p> <p>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 et 2019 qui vous sont fournies par l'intermédiaire de la DGCS et de la DGS seront à remplacer 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 2020 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.</p> <p>Voir ci-dessus.</p> <p>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) Dénominateur : Nombre de naissances vivantes selon le domicile de la mère (source INSEE)</p>	<p>http://www.data.drees.sante.gouv.frChemin : Aide et action soc</p>
<p>Augmenter le nombre de visites à domiciles et de consultations infantiles</p> <p>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</p>	<p>Nombre de VAD ayant pour motif un enfant réalisées par la PMI (source DREES / CD)</p> <p>Nombre d'enfants ayant bénéficié d'une VAD réalisée par la PMI (source DREES / CD) (à produire semestriellement)</p>	<p>Source : DREES, Enquête Aide sociale (Volet PMI) Les données 2009 à 2017 sont disponibles sur le site de la DREES. Les données provisoires 2018 et 2019 qui vous sont fournies par l'intermédiaire de la DGCS et de la DGS seront à remplacer 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 2020 sont à fournir par les conseils départementaux en avance de phase sur l'enquête DREES.</p> <p>Source : DREES, Enquête Aide sociale (Volet PMI) Les données 2009 à 2017 sont disponibles sur le site de la DREES. Les données provisoires 2018 et 2019 qui vous sont fournies par l'intermédiaire de la DGCS et de la DGS seront à remplacer 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 2020 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.</p>	<p>http://www.data.drees.sante.gouv.frChemin : Aide et action soc</p> <p>http://www.data.drees.sante.gouv.frChemin : Aide et action soc</p>

	<p>Nombre d'enfants de 0 à 6 ans (source INSEE)</p> <p>Part d'enfants ayant bénéficié d'une VAD réalisée par la PMI</p>	<p>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).</p> <p>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)</p>	<p>https://www.insee.fr/fr/statistiques/1893198</p>
<p>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</p>	<p>Nombre d'examens cliniques réalisés par des médecins de PMI (source DREES / CD)</p> <p>Nombre d'examens médicaux obligatoires réalisés par des médecins de PMI (source SNDS)</p> <p>Nombre d'enfants ayant bénéficié d'un examen clinique réalisé par un médecin de PMI (source DREES / CD)</p> <p>Nombre d'enfants de 0 à 6 ans (source INSEE)</p> <p>Part d'enfants ayant bénéficié d'un examen clinique par un médecin de PMI</p>	<p>Source : DREES, Enquête Aide sociale (Volet PMI) Les données 2009 à 2017 sont disponibles sur le site de la DREES. Les données provisoires 2018 et 2019 qui vous sont fournies par l'intermédiaire de la DGCS et de la DGS seront à remplacer 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 2020 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.</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. 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.</p> <p>Source : DREES, Enquête Aide sociale (Volet PMI) Les données 2009 à 2017 sont disponibles sur le site de la DREES. Les données provisoires 2018 et 2019 qui vous sont fournies par l'intermédiaire de la DGCS et de la DGS seront à remplacer 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 2020 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.</p> <p>Voir ci-dessus. 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)</p>	<p>http://www.data.drees.sante.gouv.frChemin : Aide et action soc</p> <p>http://www.data.drees.sante.gouv.frChemin : Aide et action soc</p>
<p>Renforcer les interventions de travailleurs en intervention</p>	<p>Nombre de visites à domicile de TISF</p>	<p>Ces indicateurs concernent les interventions de travailleurs en intervention sociale et familiale en prévention hors</p>	



	sociale et familiale (TISF)	Nombre de familles bénéficiaires	en intervention sociale et familiale en prévention, hors mesure de protection de l'enfance.	
Engagement 2 : Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures				
		Délai d'exécution des décisions de justice - placements à l'ASE - AEMO	Délai entre l'OPP ou l'audience ou la date fixée par la décision si postérieure et la prise en charge par l'ASE. Délai entre l'audience et la première intervention du service.	
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...).	
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.	

Mesure	Objectif	Indicateur	Niveau des indicateurs en 2019	Niveau des indicateurs en 2020	Niveau des indicateurs en 2021	2020	2021	2022		
						(rappel)				
Engagement 1 : Agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et de leurs familles										
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	Nombre d'entretiens du 4e mois réalisés par la PMI (source DREES / CD)	Non connu	Non connu		Non connu	Quantifier les EPP	20,00 %		
		Nombre d'entretiens du 4e mois réalisés par la PMI (source SNDS)	Non connu							
		Nombre de naissances vivantes selon le domicile de la mère (source INSEE)	2 550 (2018)							
		Part des femmes enceintes ayant bénéficié d'un entretien du 4e mois réalisé par la PMI	Non connu							
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>	Cohorte d'enfants de 3-4 ans scolarisés en septembre N-1 (source Education nationale)	2917	70,00 %		70,00 %	95,00 %	95,00 %		
		Nombre de bilans de santé en école maternelle réalisés par la PMI (source DREES / CD)	2657							
		- dont par un médecin de PMI	1360							
		- dont dans le cadre d'un protocole pluridisciplinaire	2657							
		Part des enfants de 3-4 ans ayant bénéficié d'un bilan de santé à l'école maternelle réalisé par la PMI	91,00 %					91,00 %		
Augmenter le nombre de visites à domiciles et de consultations infantiles	Doublé 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 VAD pré-natales réalisées par des sages-femmes de PMI (source DREES / CD)	1751 VAD en post et pré natal	10% COVID		10 % COVID	27,00 %	30,00 %		
		Nombre de VAD post-natales réalisées par des sages-femmes de PMI (source DREES / CD)							Non connu	
		Nombre de VAD pré-natales réalisées par des sages-femmes de PMI (source SNDS)								694 femmes vues en pré et post natal
		Nombre de VAD post-natales réalisées par des sages-femmes de PMI (source SNDS)								
Nombre de femmes ayant bénéficié d'une VAD pré-natale réalisée par une sage-femme de PMI (source DREES / CD) (à produire semestriellement)	27 % en pré et post natal									
Nombre de femmes ayant bénéficié d'une VAD post-natale réalisée par une sage-femme de PMI (source DREES / CD) (à produire semestriellement)										
Nombre de naissances vivantes au domicile de la mère (source INSEE)										
Part des femmes ayant bénéficié d'une VAD pré-natale réalisée par une sage-femme de PMI										
		Part des femmes ayant bénéficié d'une VAD post-natale réalisée par une sage-femme de PMI								
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'à deux ans de l'enfant et dans les familles vulnérables		Nombre de VAD ayant pour motif un enfant réalisées par la PMI (source DREES / CD)	4604	10 % COVID		10 % COVID	24,00 %	25 % moins de 2 ans		
		Nombre d'enfants ayant bénéficié d'une VAD réalisée par la PMI (source DREES / CD) (à produire semestriellement)	1973							
		Nombre d'enfants de 0 à 6 ans (source INSEE)	16997 dont 8374 de moins de 2 ans							
		Part d'enfants ayant bénéficié d'une VAD réalisée par la PMI	11,6 % des moins de 6 ans et 23,6 % de moins de 2 ans							
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'examens cliniques réalisés par des médecins de PMI (source DREES / CD)	6718	10 % faute de médecin		10 % faute de médecin	8 % faute de médecin	5 % faute de médecin		
		Nombre d'examens médicaux obligatoires réalisés par des médecins de PMI (source SNDS)	5375							
		Nombre d'enfants ayant bénéficié d'un examen clinique réalisé par un médecin de PMI (source DREES / CD)	2567							
		Nombre d'enfants de 0 à 6 ans (source INSEE)	16997							
		Part d'enfants ayant bénéficié d'un examen clinique par un médecin de PMI	15 % mais 24,5 % moins de 2 ans							
Soutenir les actions innovantes en PMI	Soutenir les actions innovantes en PMI en matière de santé publique	Renforcer les interventions de travailleurs en intervention sociale et familiale (TISF)	Nombre de visites à domicile de TISF							
		Nombre de familles bénéficiaires								
			250 enfants repérés				80	250		



Innovantes en PMI	publique							
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							
Engagement 2 : Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures								
		Délai d'exécution des décisions de justice - placements à l'ASE - AEMO	0 4 mois					0 4 mois
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	1112 718 9 1,30 %	6 mois	796 714 146 20,46 %	6 mois	4,5 mois	3 mois
	Systematiser et renforcer les protocoles informations préoccupantes (IP)		4 réunions CDPE partenaires correspondant au protocole	COVID		COVID	Actualisation du protocole (nouveaux partenaires : Police, Gendarmerie, PF3S, sanitaire)	signature nouveau protocole
Créer un référentiel national de contrôle des lieux d'accueil	Systematiser un volet "maîtrise des risques" dans les schémas départementaux de protection de l'enfance incluant un plan de contrôle des établissements et services		Plan de contrôle mais pas de programmation prévisionnelle	Programmation prévisionnelle		9 PMI		
	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 mesure ASE et d'une notification MDPH Nombre d'enfants bénéficiant d'une double prise en charge ASE/handicap effective Part des enfants bénéficiant d'une double prise en charge ASE/handicap effective			175 126 72,00 %		186 132 70,00 %	
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	0	0		0	0	0
	Diversifier l'offre en matière de protection de l'enfance à domicile		24	34		34	75	100
	Structurer et développer le soutien aux tiers de confiance et aux tiers bénévoles		33	33	32	33	40	45

Développer les centres parentaux et les compétences parentales	Développer les centres parentaux	Nombre de places d'accueil en centre parental	41 + 9 logements autonomes	0		0	0	0	
Systematiser les mesures d'accompagnement au retour à domicile	Systematiser 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 %			112 82 73,40 %			
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.)	1 0	3 0		3 0	6 0	12 0	
Engagement 3 : Donner aux enfants les moyens d'agir et garantir leurs droits									
Développer la participation des enfants et des jeunes	Systematiser la participation des enfants et des jeunes aux observatoires départementaux de la protection de l'enfance (ODPE)		0	0 (COVID)		0 COVID	Prestation d'accompagnement et ingénierie	Fonctionnement de l'ODPE Participation des jeunes et des familles	
Engagement 4 : Préparer leur avenir et sécuriser leur vie d'adulte									
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	Dispositif fusionné avec action « Créer des dispositifs adaptés ASE / handicap »							
Faciliter l'intégration pro des anciens MNA	Favoriser l'accès aux droits et l'accompagnement vers l'autonomie des anciens MNA		88 MNA en famille d'accueil 20 contrats jeunes majeurs ex MNA en famille d'accueil 29 contrats jeunes majeurs en situation d'autonomie	81 20 33		59 MNA en famille d'accueil 21 contrats jeunes majeurs ex MNA en famille d'accueil 11 contrats jeunes majeurs en situation d'autonomie	81 20 33	70 20 40	60 20 50
Conditions pour y parvenir			1 journée	2 journées déprogrammées COVID		2 journées déprogrammées COVID	2 journées : 1 journée jeunes majeurs et MNA, 1 journée mineurs du placement	2 journées : 1 journée jeunes majeurs et MNA, 1 journée mineurs du placement	
Repenser la gouvernance	Renforcer l'ODPE								
Renforcer la formation des professionnels	Renforcer la formation des professionnels								

