

Protection de l'enfance, santé & ESS

Chefs de file de l'action sanitaire et sociale, les départements exercent un rôle central en matière de protection de l'enfance et de santé. Ils peuvent s'appuyer sur les acteurs de l'ESS très présents dans ces secteurs.

La santé a été historiquement un axe fort du développement de l'ESS. Associations, mutuelles et fondations gèrent de nombreux établissements hospitaliers ainsi que des centres de soins. L'ESS est un acteur essentiel des écosystèmes territoriaux

de santé et participe pleinement à l'accès aux soins, notamment en milieu rural.

S'appuyant notamment sur l'engagement bénévole (par exemple des parents), l'ESS est également très présente dans le domaine de la protection de l'enfance et du soutien à la parentalité, que ce soit au travers d'associations de prévention spécialisée, de maisons d'enfants à caractère social, de centres sociaux et socioculturels, ou d'accueil périscolaire.

Plusieurs leviers d'actions possibles :

Appuyer les acteurs de la protection de l'enfance et du soutien à la parentalité

Les départements peuvent s'impliquer au sein des **Réseaux d'écoute d'appui et d'accompagnement des parents (Reaap)**, tels que le **Réseau parentalité du Pas-de-Calais**, et contractualiser directement avec des associations de protection de l'enfance et d'aide à la parentalité, telles que **l'Association d'action sociale et médico-sociale (ASRL) des Hauts-de-France**, financée par les conseils départementaux du Pas-de-Calais, du Nord et de la Somme. L'ASRL gère plus de 40 établissements et services spécialisés accueillant plus de 4000 enfants, adolescents et adultes en situation de handicap ou de fragilité sociale, familiale, personnelle (prévention et protection de l'enfance et de la famille, mandat judiciaire de protection des majeurs).

Cet appui aux associations peut également passer par un appel à projets, tel que celui du **département de l'Oise** pour le «développement des actions de soutien et d'accompagnement à la parentalité».

Soutenir les actions de prévention

Les départements peuvent appuyer des actions de prévention santé (conduites à risques et addictives par exemple) mises en place par des associations et intervenant notamment au sein des collèges.

Encourager les démarches de mutualisation entre acteurs

À l'échelle de chaque territoire, les départements peuvent encourager des dynamiques collectives de mutualisation entre acteurs du système de santé relevant de l'ESS, par exemple en créant des forums d'entraide pour mutualiser de l'équipement, partager les bonnes pratiques, développer des commandes groupées.

Deux contrats à impact social en Gironde et en Loire-Atlantique pour financer des projets de relais familiaux

Les conseils départementaux de Gironde et de Loire-Atlantique ont mis en place depuis 2019 avec les Apprentis d'Auteuil, un projet expérimental pour prévenir le placement d'enfants dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance (ASE).

Ces projets innovants visent à intervenir auprès de familles où sont décelées des difficultés éducatives, avec un accompagnement pendant trois à douze mois dans un logement familial se concentrant sur les compétences parentales et familiales. Les Apprentis d'Auteuil mettent ainsi à disposition des appartements d'un bailleur social, l'idée étant de proposer un logement et que les parents se repositionnent sur leurs compétences familiales.

Ces deux projets sont financés dans le cadre de contrats à impact social (CIS), où le partenaire privé préfinance le projet et prend le risque de l'échec en échange d'une rémunération prévue d'avance en cas de succès. Les deux conseils départementaux ne rembourseront qu'en fonction des résultats effectivement obtenus et constatés objectivement par un évaluateur indépendant.



Reliance, une expérimentation en soutien aux chef.fe.s de familles monoparentales en Meurthe-et-Moselle



Le projet "Reliance" est un dispositif expérimental soutenu par le conseil départemental de Meurthe et Moselle. C'est un projet d'accompagnement social de personnes allocataires du RSA depuis plus de deux ans, avec de très faibles perspectives de retour à l'emploi, réelles ou perçues, compte tenu de leur situation de chef.fe de famille monoparentale.

Cette expérimentation a débuté en 2018 initialement pour une durée de 3 ans, prolongée d'1 an suite à la crise sanitaire. Elle est portée par trois associations Ulis, Ecoval et Arélia et financée par la CAF sur le territoire de la Métropole du Grand Nancy. Les travailleurs sociaux de Reliance aident les bénéficiaires, des mères exclusivement, à construire un projet professionnel mais aussi à trouver des cours de français, des modes de garde, des relais. Les 3 associations leur proposent un accompagnement individuel prenant en compte les spécificités de la monoparentalité et de nombreux ateliers collectifs. Elles travaillent en partenariat avec d'autres structures de l'ESS localement, telles que des chantiers d'insertion, qui accueillent les parents.

Là où seulement 8 % des bénéficiaires du RSA à la tête de familles monoparentales retrouvent du travail, Reliance a abouti à 23 % de sorties positives vers un contrat à durée indéterminée (CDI), un contrat à durée déterminée (CDD) ou une formation de plus de six mois.



Favoriser l'accès aux soins pour tous

Face aux enjeux de la lutte contre la désertification médicale, les entreprises de l'ESS visent à améliorer l'accès aux soins pour tous. En milieu rural, l'ESS occupe une place deux fois plus importante dans les emplois sanitaires que sur le reste du territoire (25% contre 12% - source : [Mode d'emploi ESS & ruralités](#), Avise/RTES, 2020).



Reconnaître et faciliter l'engagement bénévole pour renforcer la participation des parents

L'implication des parents, au coeur de nombreux lieux associatifs ou coopératifs de la petite enfance, permet de renforcer la parentalité de chacun et crée les conditions d'un engagement dans la vie du territoire. Reconnaître les collectifs de parents comme interlocuteurs légitimes, faire confiance, soutenir et mobiliser les réseaux tels que l'**Acepp** pour accompagner les associations, et privilégier des modes de contractualisation adaptés, autant de moyens de faciliter cet engagement.

Les départements peuvent également soutenir les **Lieux d'Accueil Enfant-Parent (LAEP)** dans une démarche territoriale de proximité et de mixité sociale.

Un service médical de proximité en Mayenne



Pour pallier la baisse significative du nombre de médecins exerçant dans le département rural de la Mayenne, le conseil départemental de l'Ordre des médecins de Mayenne en collaboration avec le Département a ouvert un service médical de proximité à Laval. La gestion de ce service, qui s'adresse principalement aux patients sans médecin traitant, est assurée par la Mutualité Française Anjou-Mayenne.

Cette nouvelle offre de soins est assurée par des médecins récemment retraités et des internes de médecine générale en fin d'études. Le conseil départemental de la Mayenne et la Ville de Laval mettent à disposition deux postes (1 infirmière et 1 secrétaire) tandis que le bailleur social Méduane Habitat a mis à disposition et réhabilité des locaux. Ce projet est également soutenu par l'Etat et le conseil régional des Pays de la Loire.

Ressources pour aller plus loin

- Dossier [Santé](#) sur le site internet de l'Avise
- [Plaidoyer de l'UDES](#) pour les élections départementales 2021
- [Plaidoyer de l'URIOPSS Hauts-de-France](#) pour les élections départementales 2021
- Les [ressources en ligne](#) de l'Association des Collectifs Parents Enfants Professionnels (Acepp).

