



Observatoire  
régional  
de l'intégration  
et de la ville

Centre de ressources  
Grand Est

SYNTHESE DE LA JOURNEE D'ECHANGES  
ET DE MISE EN RESEAU DES ACTEURS  
ET ACTRICES DES PROGRAMMES  
DE REUSSITE EDUCATIVE DU GRAND EST  
28 JUIN 2022 - METZ

NOVEMBRE 2022



Direction régionale  
et départementale  
de la jeunesse, des sports  
et de la cohésion sociale



agence nationale  
de la cohésion  
des territoires





Siège : 1 rue de la Course - 67000 Strasbourg  
Antenne : 11 rue M-J Baillia-Rolland 51100 Reims  
Tél. 03 88 14 35 89 - [contact@oriv.fr](mailto:contact@oriv.fr) - [www.oriv.org](http://www.oriv.org)

Directrice de publication : Murielle Maffessoli  
Auteure de la synthèse : Emilie Arnoulet  
Mise en page : Diane HÄSSIG

Date de publication : novembre 2022

Pendant plus de deux ans, le contexte sanitaire n'a pas permis de se réunir et un grand besoin d'échanger a été exprimé à plusieurs reprises par les professionnels-les de la réussite éducative. Sollicité par certains acteurs, l'Observatoire régional de l'intégration et de la ville (ORIV), centre ressources politique de la ville Grand Est s'est proposé de venir en appui pour consolider et animer un réseau à l'échelle régionale.

C'est dans ce contexte que l'ORIV a organisé une journée régionale pour les professionnels-les de la réussite éducative (coordonnateurs-rices et référents-es de parcours des programmes de réussite éducative). Cette dernière s'est déroulée au Cloître des Récollets à Metz le 28 juin 2022.

Les objectifs étaient les suivants :

- Offrir un espace d'échanges aux professionnels-les de la réussite éducative.
- Échanger sur les pratiques professionnelles, en particulier en matière d'accompagnement dans l'accès aux soins.
- Créer un réseau régional des professionnels-les de la réussite éducative.

Deux grandes thématiques ont rythmé la journée :

- Un zoom sur les pratiques professionnelles des équipes des PRE pendant et après la crise sanitaire
- Des ateliers sur l'accès aux soins sur les territoires

Ce document reprend les principaux échanges et les points abordés durant la journée. Il n'a pas vocation à être exhaustif.

## RETOUR SUR LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES DES PROGRAMMES DE REUSSITE EDUCATIVE (PRE) PENDANT ET APRES LA CRISE SANITAIRE

La crise sanitaire liée à la Covid 19 a bouleversé les pratiques des acteurs-rices des PRE et les a amenés-és à développer d'autres manières de coopérer entre partenaires (Education Nationale, équipes pluridisciplinaires de soutien, familles...).

Ces changements ont été abordés à partir :

- Des résultats de l'état des lieux (cf. power [point de présentation](#) et document « [État des lieux des PRE du Grand Est](#) ») réalisé par l'ORIV,
- D'un témoignage du PRE de Metz
- Des échanges entre participants-es

### **Témoignage de Paul PIROTH, coordonnateur du PRE Metz**

Le PRE de Metz intervient sur les 5 quartiers prioritaires de la ville. Il est composé d'un coordonnateur et de trois référentes de parcours (soit 4 ETP dont 3,5 sur les postes de référents).

Au début du confinement, le PRE a dû faire face à un certain nombre de difficultés :

- Aucun matériel informatique à disposition des équipes.
- Des réunions organisées via les réseaux sociaux (Messenger, Skype...).
- La perte de lien avec certaines familles qui ne répondaient plus aux sollicitations. Elles sont parfois devenues « invisibles » (même pour l'Education nationale). Pour autant, ils n'ont pas « perdu d'enfants » (environ 640 enfants suivis sur 2019-2020).

Pendant cette période, l'objectif principal pour le PRE était que ces familles continuent d'avoir un accompagnement social, pour rompre l'isolement. L'équipe a travaillé avec des associations qui ont mis à sa disposition du matériel informatique. Cet accompagnement a permis de créer un lien fort avec certaines familles.

Il y a eu un important travail de partenariat avec les écoles qui a permis de renforcer les partenariats.

Après ce témoignage, un échange autour des initiatives mises en place par les acteurs-rices s'est engagé. Parmi les participants-es, nombreux sont ceux et celles qui qualifient leur travail de « bricolage » pendant cette période, dans la mesure où souvent ils ont dû s'adapter à un contexte difficile tout en étant confronté à un manque d'acteurs en proximité.

### **Perception et ressenti des acteurs-rices de la réussite éducative**

Les PRE présents notent que l'impact de la crise sanitaire se fait ressentir encore deux ans après. Plusieurs constats ont été mis en avant :

La période l'après crise sanitaire est marquée par une augmentation du nombre d'accompagnements sur plusieurs territoires. Cette hausse d'environ 10 à 15% des parcours (qui n'est peut-être pas liée uniquement à la crise sanitaire) se fait sans moyens supplémentaires.

Les participants-es ont vu émergé des problématiques nouvelles ou en augmentation liés aux difficultés de la continuité éducative pendant le covid :

- Des enfants en pré-décrochage voire en décrochage scolaire autant dans le premier degré que le second degré. Ce pré décrochage est souvent observé pour des enfants qui étaient au CP en 2020.
- Des difficultés de socialisation pour les jeunes enfants sont observées et notamment sur l'acquisition et la maîtrise du langage. Cela ne concerne pas seulement les enfants allophones.
- Des troubles de l'attention qui se développent de manière exponentielle en maternelle.
- L'apparition des troubles du langage type « Dys » plus importants et des troubles autistiques. Ce constat concerne plusieurs territoires.
- Une gestion des écrans compliquée pour les parents. Il y a un paradoxe, car on demande aux parents de réduire le temps passé par leurs enfants sur les écrans et dans le même temps, on leur met à disposition des tablettes pour la gestion des devoirs ...
- Banalisation des absences au sein des établissements, avec le constat d'une augmentation de l'absentéisme, comme si la scolarisation était devenue facultative.
- Certaines familles inscrivent leurs enfants au CNED et font l'école à la maison.
- Des enfants en obésité morbide très jeunes (dès 8 ans).
- Une augmentation des violences intrafamiliales avec beaucoup plus d'interventions d'un médiateur auprès des familles.

Parallèlement, les acteurs présents ont relevé d'autres évolutions relatives à leur pratique professionnelle :

- Les professionnels du PRE jouent un rôle de facilitateur auprès des familles. Les membres des équipes des PRE avaient tendance parfois à trop faire avec les parents. L'expérience de la crise sanitaire dans le lien aux parents, les amènent à s'appuyer davantage sur les compétences des parents. Ils donnent une impulsion, puis les familles font elles-mêmes (exemple : pour les inscriptions ...).
- Certains PRE souhaitent engager une réflexion sur les accompagnements qu'ils réalisent.
- Les participants constatent un changement dans la coopération avec les partenaires : plus d'échanges et plus de solidarité qui perdurent au-delà de la crise sanitaire.
- La crise a apporté reconnaissance et légitimité du travail mené par les PRE sur leur territoire.
- La perception de l'accompagnement des familles a également été modifiée par la crise. La circulaire note de cadrage (2006) ne fait pas mention de la durée des parcours dans le cadre du PRE mais souvent l'accompagnement ne va pas au-delà de 2 ans. Avant la crise, on estimait qu'un accompagnement de plus de 3 ans n'était pas bénéfique, les familles tombant dans l'assistanat. Au-début, le PRE « met le pied à l'étrier ». Il s'agit pour le PRE de rendre les familles autonomes. Le besoin d'accompagnement est très variable, mais on constate tout de même que les parcours sont un peu plus long depuis la crise : environ 18 mois - 2 ans parfois voire 2 ans 3 mois.

La crise et les constats suivants ont un véritable impact sur les pratiques professionnelles. Plusieurs points de vigilance ont émergé des échanges ainsi que de nouvelles pistes de travail dans un contexte d'augmentation du nombre des familles qui s'adressent aux PRE (50% d'augmentation). Les demandes d'instruction à domicile ont également augmenté : 50% anciennes / 50% nouvelles. Ces entretiens, en face à face à domicile, permettent de voir le milieu dans lequel évolue l'enfant.

- Depuis le confinement, les parents demandent plus souvent de l'aide. On assiste à une explosion des orientations vers l'aide éducative demandées par les familles. Les familles ont pris conscience qu'elles pouvaient être aidées. Elles y sont plus favorables. Auparavant elles

estimaient ne pas en avoir besoin. Pour autant les parcours dans le cadre du PRE restent plus rapides à mettre en place que l'action éducative à domicile (AED). Concrètement cela amène les professionnels à orienter davantage leur travail vers les parents.

- La crise sanitaire a révélé la nécessité de mener un travail important auprès des parents par rapport au numérique : accompagnement autour des usages, de la gestion des réseaux sociaux.
  - Exemple à Vandoeuvre, le PRE va profiter de l'ouverture d'un Tiers Lieu pour monter une action avec les parents sur ces questions. Le PRE d'Epinal a profité du forum citoyenneté pour mener une action sur les cyber-violences.
- Une peur et une frilosité par rapport aux relations restent présente en cette période d'après covid. Les familles se sont éloignées des lieux de socialisation (centres sociaux culturels, association du quartier...) et ne se sont pas réappropriées ces lieux. Les familles ne rentrent plus spontanément, ne vont plus voir les référents dans leurs bureaux. Un travail d'aller vers est à mettre en place.
- Être particulièrement vigilant vis-à-vis des enfants qui ont vécu à la fois la crise sanitaire mais aussi des situations conflictuelles au domicile.
- De nouveaux sujets à investir auprès des familles et des enfants : cyber harcèlement, gestion des réseaux sociaux mais aussi des travaux à mener dans le domaine de la prévention sur les questions de sédentarité, d'obésité.
- Mieux prendre en compte les émotions des enfants dès le plus jeune âge.

## RETOUR DES ATELIERS SUR L'ACCOMPAGNEMENT DANS L'ACCES AUX SOINS SUR LES TERRITOIRES



S'il existe des liens avérés entre « santé » et « réussite éducative », la mise en place d'actions de santé dans le cadre des programmes de réussite éducative ne va pas de soi et renvoie chaque équipe aux particularités de son territoire et à la possibilité de construire localement un travail partenarial.

Plus que jamais la santé est un enjeu majeur dans les PRE. Les familles sont confrontées à des difficultés d'accès aux soins (psychomotricien, orthophonie, ergothérapie...) renforcées par un faible nombre de professionnels-les de santé et/ou une difficulté de mobilisation.

Les acteurs et actrices des PRE se trouvent face au paradoxe de devoir intervenir sur un champ sans pouvoir mobiliser les compétences nécessaires à cette intervention.

Il a été proposé de traiter plus particulièrement deux enjeux :

- la mobilisation du droit commun, notamment sur les questions d'accès aux soins,
- la mutualisation des moyens et ressources entre PRE.

Les PRE présents ont formulé des constats et propositions pour mieux travailler sur les problématiques rencontrées sur leur territoire et lever les freins dans l'accès des soins.

## La mobilisation du droit commun sur les questions d'accès aux soins

Nombre d'entre eux font état d'une situation qu'ils qualifient de « nécrosée », « bouchée », saturée où la mobilisation du droit commun reste compliquée dans de nombreux territoires. Conscientes qu'elles ne doivent pas se substituer au dispositif de droit commun, les équipes des PRE se retrouvent souvent face un manque de professionnels-les de santé sur leur territoire, ce qui par conséquent complique leur mobilisation dans le cadre des parcours mis en œuvre pour les enfants.

### Les constats

- Des PMI (Protection maternelle et infantile) et CMP (Centre médico-psychologique) en manque de moyens humains au niveau départemental ce qui ne permet plus d'assurer le rôle de prévention auprès des familles. Des listes d'attente grandissantes (de 18 mois à 2 ans) pour une prise en charge de la famille et des enfants.
- Peu d'approches globales de l'enfant et pas de partage des diagnostics et bilans réalisés (sous couvert du secret médical de la part des professionnels des CMP, CMPP, PMI, et/ou médecin scolaire). Les informations sont uniquement transmises aux parents. L'information ne remonte pas nécessairement auprès du PRE, cela retarde d'autant plus la prise en charge.
- Les PRE sont parfois les derniers maillons en terme de repérage des problématiques d'accès aux soins pour les enfants et de fait, les interventions se font alors dans l'urgence.
- Pour répondre à l'urgence, nombre d'entre eux se tournent vers les travailleurs libéraux, le privé pour mettre en place les parcours de soins.
- Globalement, des acteurs de la santé qui s'investissent peu dans les équipes pluridisciplinaires de soutien (EPS).
- La prise en charge des enfants en situation de handicap reste problématique, un manque d'AESH formées dans les écoles pour un suivi efficient.
- Manque d'informations sur les dispositifs et les financements possibles.
- La vaccination obligatoire pour le personnel de santé a peut-être eu un impact négatif, puisque certains professionnels ont fait le choix d'arrêter leur activité, alors que les sollicitations n'ont pas cessé d'augmenter.
- Avant le Covid, on constatait déjà une augmentation des demandes et une baisse des offres de soins.
- Nécessité d'agir sur la santé mentale mais un manque de permanences psychologiques.

### Des préconisations

- Renforcer la présence de professionnels-les de santé sur le territoire.
- Se rapprocher du contrat local de santé pour mieux répondre aux besoins spécifiques des publics orientés dans le cadre du PRE et faciliter les parcours de soins et de santé.
- Développer les partenariats locaux pour relancer la prévention et améliorer la communication entre les professionnels-les dans le cadre de la mise en place d'un parcours de soin.
- Faciliter le partage d'informations à un moment du parcours de l'enfant en créant un responsable de parcours de soin.
- Redonner les moyens financiers et humains aux structures existantes : CMP, CMPP, CAMSP, PMI.
- Associer les PRE dans les projets de santé.
- Créer des Équipes mobiles de santé mentale.

- Renforcer la présence RÉGULIÈRE des professionnels de la santé lors des EPS (CMP, ...).
- Recruter des professionnels-les de santé au sein du dispositif PRE ou mettre en place des conventions avec des professionnels-les de santé.
- Mettre en place des permanences d'aide psychologique.
- Financer des bilans par le PRE dans le cadre des suivis et accompagnements.
- Faire remonter tous les besoins auprès de l'ARS Grand Est en tant que collectif d'acteurs des PRE Grand Est.

## Mutualisation des moyens et des ressources entre PRE

### Constats

- Un manque de professionnels-les dans les territoires et/ou de professionnels-les disponibles.
- Méconnaissance des acteurs-rices des autres PRE.
- Manque de temps pour se mettre en réseau et partager des outils.
- Mutualiser au niveau local (moyens financiers / professionnels-les de santé)
- La mutualisation de moyens au niveau départemental ne semble pas pertinente pour tous Par exemple, au niveau local, les PRE de Metz et Woippy ont beaux être proches géographiquement, pour autant ils ne sont pas amenés à travailler pas ensemble. On peut supposer que la proximité géographique ne suffit à décréter un travail mutualisé.

### Préconisations

- Redéfinir ce qui est attendu des PRE en termes de besoins, de moyens et de problématiques sur les territoires.
- S'organiser pour se mettre en réseau ce qui suppose la proximité géographique des PRE et une volonté commune.
- Partager les outils (conventions, saisines ...).
- Travailler en réseaux avec les professionnels-les de santé accessibles (ex : déplacement en cœur de quartier, travail avec les écoles et les centre de soins ou autre exemple : psychomotricien à 50% chez l'un et 50% chez l'autre PRE : cela pourrait faire un temps plein qui intéresserait un professionnel de santé).
- Disposer de relais sur le territoire.
- Impliquer les parents dans le parcours de soin.
- Réaliser des diagnostics mutualisés pour faire remonter des besoins communs.
- Mieux connaître l'offre territoriale accessible.
- Réfléchir au montage administratif et financier qui permettrait de mutualiser les ressources locales en matière de santé (convention de partenariat, emplois partagés...).
- Développer les actions de prévention par les structures de soins compétentes.
- Asseoir une position plus forte des PRE pour faire des propositions aux élus-es et faire remonter les besoins et évolutions à l'Etat (ARS, DREETS, DDETS(PP)...).