



# **Métropole Rouen Normandie**

## **Référentiel de la Prévention Spécialisée et orientations métropolitaines**

**2018-2022**

# Sommaire

<b>PREAMBULE</b> .....	<b>3</b>
<b>CHAPITRE I : LA PREVENTION SPECIALISEE (CADRE GENERAL)</b> .....	<b>5</b>
<b>I – CADRE JURIDIQUE ET HISTORIQUE</b> .....	<b>5</b>
1. DESCRIPTION DU CADRE JURIDIQUE ET HISTORIQUE.....	5
2. LA PREVENTION SPECIALISEE, E.S.S.M.S (ETABLISSEMENT ET SERVICE SOCIAL ET MEDICO-SOCIAL)..	6
3. REGIME D’AUTORISATION, REGLEMENTATION BUDGETAIRE ET CONTROLE.....	6
4. DROITS DES USAGERS ET PROJET DE SERVICE.....	7
5. EVALUATION INTERNE ET EXTERNE .....	7
<b>II – PREVENTION SPECIALISEE : DEONTOLOGIE, PRINCIPES FONDATEURS ET OBJECTIFS</b> ..	<b>8</b>
1. DEONTOLOGIE.....	8
2. PRINCIPES FONDATEURS.....	9
3. OBJECTIFS DE LA PREVENTION SPECIALISEE.....	9
<b>III – ROLE ET MISSIONS DE LA PREVENTION SPECIALISEE</b> .....	<b>10</b>
1. UN ROLE D’EXPERTISE, D’INTERPELLATION ET DE PARTICIPATION AUX PROJETS DE TERRITOIRE.....	10
2. UN ROLE EDUCATIF .....	10
3. UN ROLE SOCIAL (CREER DU LIEN SOCIAL).....	10
<b>CHAPITRE II : LA PREVENTION SPECIALISEE SUR LE TERRITOIRE METROPOLITAIN</b> .....	<b>11</b>
<b>I – LA GOUVERNANCE ET LES INSTANCES DE CONCERTATION DE LA POLITIQUE DE PREVENTION SPECIALISEE</b> .....	<b>11</b>
1. LA GOUVERNANCE ET LES INSTANCES DE CONCERTATIONS POLITIQUES DE LA PREVENTION SPECIALISEE SUR LE TERRITOIRE DE LA METROPOLE ROUEN NORMANDIE .....	11
a. Définition, suivi de la mise en œuvre et évaluation de la politique de prévention spécialisée	
b. Autorisation, suivi et contrôle des ESMS .....	11
c. Organisation de la Métropole dans le cadre de la mise en œuvre de la politique de la prévention spécialisée.....	12
2. L’INSTANCE METROPOLITAINE DE LA PREVENTION SPECIALISEE ET L’INSTANCE DE COORDINATION .	13
a. L’instance métropolitaine de pilotage de la prévention spécialisée .....	13
b. L’instance métropolitaine de coordination de la prévention spécialisée .....	13
3. LES INSTANCES LOCALES DE LA PREVENTION SPECIALISEE ET LES COMITES TECHNIQUES LOCAUX..	14
a. Les instances locales de pilotage de la prévention spécialisée.....	14
b. Les comités techniques locaux .....	15
<b>II – LES ORIENTATIONS MÉTROPOLITAINES DE LA PREVENTION SPECIALISEE</b> .....	<b>16</b>
6. TERRITOIRE ET PUBLIC OBJETS D’INTERVENTION DE LA PREVENTION SPECIALISEE SUR LE TERRITOIRE METROPOLITAIN .....	16
7. ORIENTATIONS DE LA PREVENTION SPECIALISEE SUR LE TERRITOIRE METROPOLITAIN.....	16
<b>III. – LES ORIENTATIONS LOCALES</b> .....	<b>17</b>
<b>IV – MODALITES D’INTERVENTION</b> .....	<b>17</b>
1. LE TRAVAIL DE RUE, LA PRESENCE SOCIALE.....	18
2. L’ACCOMPAGNEMENT SOCIAL ET EDUCATIF.....	18
3. LES ACTIONS COLLECTIVES EDUCATIVES ET SOCIALES ET LES ACTIONS COLLECTIVES DE QUARTIERS	18
4. LES ACTIONS INSTITUTIONNELLES ET PARTENARIALES .....	19
<b>V - LES OUTILS DE LA POLITIQUE DE PREVENTION SPECIALISEE</b> .....	<b>19</b>
1. LE REFERENTIEL .....	19
2. LE DIAGNOSTIC .....	19
3. LE PROJET DE SERVICE ET LE PROGRAMME D’ACTIVITE .....	19
4. LES CONVENTIONS TRIPARTITES .....	20
5. L’EVALUATION DE LA POLITIQUE METROPOLITAINE DE PREVENTION SPECIALISEE.....	20

## Préambule

La question de la jeunesse, et notamment de la jeunesse la plus en difficulté, nécessite une mobilisation de tous, acteurs institutionnels et associatifs. L'insertion des jeunes et la lutte contre les discriminations (notamment dans le respect de l'égalité femme/homme) sont des préoccupations affirmées dans les différentes politiques métropolitaines et départementales.

En effet, dans une société en crise, où les interrogations sont multiples, où les valeurs, les repères sociaux et les structures éducatives, culturelles et économiques sont l'objet de débats et de contestations, des préadolescents, des adolescents et des jeunes adultes vivent à des degrés divers en marge de notre organisation sociétale.

Il est souvent observé que, si rien n'est fait, cette situation amène chez certains d'entre eux une distanciation du lien social notamment avec leur famille. Plus généralement, ils ont souvent des difficultés voire ils refusent de rejoindre les dispositifs de droit commun qui leur sont ouverts. Ceci peut les amener à s'installer dans un mode de vie parallèle avec des risques d'exclusion, de violence ou de délinquance.

De plus, malgré les efforts menés, beaucoup vivent dans des territoires socialement fragiles où se cumule une série de freins comme la pauvreté, le mal logement, le chômage et les difficultés d'accès aux services publics.

Dans ce contexte, la prévention spécialisée apporte une approche originale du travail social.

Elle est issue de la volonté exprimée après-guerre de privilégier la réponse éducative de préférence au placement et à la répression. Dès les années 50, le secteur associatif mettait en œuvre des actions inscrites dans les mouvements d'éducation populaire portés par des administrateurs bénévoles engagés et des professionnels qualifiés. Actrices de la cité, les associations sont en mesure de façonner une certaine vision des problèmes et des évolutions souhaitables.

Ce travail social se mène en effet dans le milieu de vie des personnes concernées et repose sur la nécessité de créer de la confiance afin de retisser du lien social à partir d'un travail éducatif et dans un cadre territorial déterminé. Basé sur l'absence de mandat nominatif, la libre adhésion, l'anonymat et la confidentialité, la prévention spécialisée développe des modes d'intervention adaptés aux situations rencontrées. Ces pratiques éducatives et sociales offrent aux publics des moments de transition dans lesquels ils peuvent découvrir ou redécouvrir leurs propres capacités à l'autonomie et à la socialisation.

En Seine-Maritime, les premières équipes de prévention spécialisée se mettaient en place à l'initiative du secteur associatif dans les années 60. Actuellement, six associations interviennent sur le territoire de douze communes de la Métropole, pour la plupart possédant des quartiers prioritaires de la politique de la ville.

De nombreux textes législatifs et réglementaires encadrent cette activité. Elle s'inscrit, par la loi de janvier 1986, dans le domaine de la protection de l'enfance relevant de la compétence des conseils généraux. En 2005, elle entre également dans le champ de la loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Ce choix est confirmé par la loi du 14 mars 2016 qui valorise les actions de prévention spécialisée. Depuis le 16 décembre 2016, dans le cadre de la loi NOTRe, la compétence de la prévention spécialisée a été transférée à la Métropole tout en restant dans le champ de la protection de l'enfance.

Ce document de référence est le fruit d'une concertation entre institutions, collectivités et associations pour organiser un travail partenarial en lui donnant un contenu, des modes d'action adaptés, une organisation politique et administrative. Les instances de concertation métropolitaine et locales sont organisées afin de pouvoir dégager des priorités communes et cohérentes que chacun mettra en place en fonction de ses compétences, de son projet et des spécificités du territoire. Ainsi, la prévention spécialisée trouve sa place et prend tout son sens dans les projets de développement social de territoire pilotés par les communes.

Au regard des enjeux d'articulation des politiques éducatives et de prévention de la délinquance, la prévention spécialisée nécessite un pilotage clair de la Métropole ainsi qu'une coopération renforcée à travers d'objectifs communs et des lieux privilégiés de concertation entre trois acteurs majeurs : la Métropole, les communes et les associations de prévention spécialisée.

A travers la démarche entreprise, la Métropole cherche à créer une dynamique. Elle s'inscrit dans un cadre évolutif où l'expérimentation et l'évaluation permettront d'ajuster les réponses aux besoins toujours en évolution des jeunes vivants dans ces territoires et de leur famille.

# Chapitre I : La prévention spécialisée

Ce premier chapitre présente le cadre juridique et historique de la prévention spécialisée ; il s'attache à préciser les missions et à expliciter les modes d'intervention des équipes de prévention spécialisée.

## I – Cadre juridique et historique

### 1. Description du cadre juridique et historique

La prévention spécialisée est née d'initiatives privées en réaction à la détresse d'une partie de la jeunesse des années 50. D'abord informelle, elle a été officiellement définie par un Arrêté Interministériel du 4 juillet 1972.

**L'Arrêté du 4 Juillet 1972** consacre l'activité et les modalités d'existence des Clubs et Équipes de Prévention :

- il institue un Conseil Technique des Clubs et Équipes de Prévention
- il fixe un objet : mener une action éducative tendant à faciliter une meilleure insertion sociale des jeunes, par des moyens spécifiques supposant notamment leur libre adhésion
- il l'installe dans un contexte général « en collaboration avec les services sociaux les groupements et établissements socio-éducatifs et culturels »
- il instaure la professionnalisation en reconnaissant la nécessité de disposer d'une équipe de travailleurs sociaux qualifiés à côté de bénévoles.

**Les lois de Décentralisation**, et notamment celle du **6 janvier 1986**, ont inscrit l'Aide Sociale à l'Enfance dans les compétences des Conseil Généraux. Les missions de la prévention spécialisée sont définies dans ce cadre par l'article L 221-1- du Code de l'Action Sociale et des Familles,

- Art L 221-1 ... 2° « Organiser, dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale, des actions collectives visant à prévenir la marginalisation et faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles, notamment celles visées au 2° de l'article L 121-2 » ;
- Art L 121-2. Ces actions comprennent : ... 2° ... « des actions dites de Prévention Spécialisée auprès des jeunes et des familles en difficulté ou en rupture avec leur milieu ; ... Pour la mise en œuvre des actions mentionnées au 2°, le Président du Conseil Général habilite des organismes publics ou privés ».

**La loi N° 2007-293 du 5 Mars 2007** a réformé la protection de l'enfance, et, en particulier, l'annexe 14 qui définit la prévention spécialisée.

**L'ordonnance de simplification du droit en matière d'action sociale du 01 décembre 2005** a précisé que la **prévention spécialisée relève du champ de la loi du 2 janvier 2002. Art L 312-1 : les Services de prévention spécialisée gérés par des associations ou des CCAS « sont des établissements sociaux et médico-sociaux (...)**

1° Les établissements ou services prenant en charge habituellement, y compris au titre de la prévention, des mineurs et des majeurs de moins de vingt et un ans relevant des articles L 221-1, L 222-3 et L 222-5 (Cf. chapitre I - I.2.) »

**La loi N°2016-297 du 14 mars 2016** a poursuivi la réforme de la protection de l'enfance et précisé en son article L.221-1, 2° Organiser, dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale, des actions collectives visant à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles, notamment **des actions de prévention spécialisée** visées au 2° de l'article L. 121-2 ;

**La loi N°2015-991 du 7 août 2015** portant nouvelle organisation territoriale de la République et incluant la prévention spécialisée dans les compétences transférables à la Métropole (...):

IV de l'article L. 5217-2 du CGCT : Par convention passée avec le Département, la Métropole exerce à l'intérieur de son périmètre, par transfert, en lieu et place du Département, ou par délégation, au

nom et pour le compte du Département, ... .

5° Actions de prévention spécialisée auprès des jeunes et des familles en difficulté ou en rupture avec leur milieu, prévues au 2° de l'article L. 121-2 du code de l'Action Sociale et des Familles ;

**La convention de transfert de compétences du 16 décembre 2016** a acté le transfert de la prévention spécialisée à la Métropole Rouen Normandie en précisant, notamment en son article 4, que les attributions dévolues au Président du Conseil Départemental et au Conseil Départemental sont désormais exercées par le Président et par l'assemblée délibérante de la Métropole.

## **2. La prévention spécialisée, E.S.S.M.S. (Établissement et service social et médico-social)**

Suite à l'ordonnance de simplification du droit en matière d'action sociale du 1er décembre 2005, la prévention spécialisée relève du champ d'application de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Il s'agit de services sociaux (ESSMS) conformément à l'article L 312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

## **3. Régime d'autorisation, réglementation budgétaire et contrôle**

« La création, la transformation ou l'extension des établissements et services (...) sont soumises à autorisation (...)»<sup>1</sup> »

Conformément à l'article L121-2, Le Président de la Métropole habilite des organismes publics ou privés pour mener des actions dites de prévention dans les conditions prévues aux articles L. 313-8, L. 313-8-1 et L. 313-9.

« L'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale peut être assortie d'une convention. (Art L 313-8-1) qui comporte les éléments suivants :

1° Les critères d'évaluation des actions conduites ;

2° La nature des liens de la coordination avec les autres organismes à caractère social, médico-social et sanitaire ;

3° Les conditions dans lesquelles des avances sont accordées par la collectivité publique à l'établissement ou au service ;

4° Les conditions, les délais et les formes dans lesquels la convention peut être renouvelée ou dénoncée ;

5° Les modalités de conciliation en cas de divergence sur l'interprétation des dispositions conventionnelles.

La convention est publiée dans un délai de deux mois à compter de sa signature.

L'établissement ou le service habilité est tenu, dans la limite de sa spécialité et de sa capacité autorisée, d'accueillir toute personne qui s'adresse à lui. »

« Établissements ou services sociaux et médico-sociaux », les Services de prévention spécialisée gérés par des associations ou des CCAS sont soumis aux dispositions financières applicables à ces établissements (Article R 314-2 et suivants) »

« Le contrôle des établissements et services sociaux et médico-sociaux (...) est exercé par l'autorité de tarification. » conformément à l'article L 313-13

Aussi, dans les établissements et services autorisés par le Président de la Métropole ces contrôles« sont effectués par les agents métropolitains » mentionnés à l'article L 133-2 et dans les conditions définies audit article.

Cet article précise que les agents métropolitains habilités par le Président de la Métropole « exercent un pouvoir de contrôle technique sur les institutions qui relèvent d'une autorisation de création délivrée par le Président de la Métropole. Le règlement métropolitain arrête les modalités de ce contrôle. »

---

<sup>1</sup> Procédure réformée dans le cadre de la Loi Hôpital Patient Santé du 21 juillet 2009.

#### **4. Droits des usagers et projet de service**

La loi du 2 janvier 2002 affirme et promeut le droit des usagers à travers l'article L 311-3 : « L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, lui sont assurés :

- 1° Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité;
- 2° Sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire et des nécessités liées à la protection des mineurs en danger et des majeurs protégés, le libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre d'une admission au sein d'un établissement spécialisé ;
- 3° Une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché ;
- 4° La confidentialité des informations la concernant ;
- 5° L'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires... »
- 6° Une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que sur les voies de recours à sa disposition ;
- 7° La participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne.

La loi du 2 janvier 2002 met également en place sept outils afin de garantir la mise en œuvre de ces droits. Néanmoins, « les équipes de prévention spécialisée (...) ne sont pas soumises aux dispositions des articles L. 311-4 à L. 311-7 » (chapitre IV de l'article L 312-1) Ainsi, les équipes de Prévention spécialisées sont exemptées de l'obligation de mettre en place un livret d'accueil, un règlement de fonctionnement et d'élaborer un contrat de séjour (ou un document individuel de prise en charge). Elles n'auront pas non plus à prévoir la possibilité de recourir à un conciliateur ou à instaurer des formes de participation des usagers comme le conseil de la vie sociale. »

Cependant, les Services de prévention spécialisée doivent élaborer un projet de service social conformément à l'article L 311-8 du CASF. Ce document définit les objectifs de ce service, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations ainsi que des modalités d'organisation et de fonctionnement.

Le projet est établi pour une durée de cinq ans après mise en œuvre d'une forme de participation.

#### **5. Évaluation interne et externe**

Conformément à l'article L 312-8 du Code de l'action sociale et des familles, modifié par la loi du 21 juillet 2009, Hôpital Patient Santé et Territoire : « Les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 procèdent à des évaluations de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent, au regard notamment de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées ou, en cas de carence, élaborées, selon les catégories d'établissements ou de services, par l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Les résultats des évaluations sont communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation. Les établissements et services rendent compte de la démarche d'évaluation interne engagée ».

Les établissements et services font procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent par un organisme extérieur. Les organismes habilités à y procéder doivent respecter un cahier des charges fixé par décret. La liste de ces organismes est établie par l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux<sup>2</sup>. Les résultats de cette évaluation sont également communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation.

---

<sup>2</sup> Missions de l'ANESM : promouvoir dans les ESMS le développement de l'évaluation interne et externe par la l'élaboration, la validation et la validation d'outils, recommandations de bonnes pratiques, habilitation des organismes chargés de l'évaluation externe, l'émission d'avis sur les évaluations d'établissements expérimentaux

L'évaluation interne conduit le Service à élaborer un plan d'amélioration continue de la qualité. Le décret du 3 novembre 2010 (n° 2010-1319) fixe le calendrier des évaluations et modalités de restitution des résultats des évaluations des établissements sociaux et médico-sociaux.

La loi a prévu un lien direct entre l'évaluation externe et le renouvellement de l'autorisation. Ainsi, en cas d'évaluation négative, l'évaluation externe peut être un motif de refus de renouvellement de l'autorisation.

## **II. Prévention spécialisée : déontologie, principes fondateurs et objectifs**

---

### **1. Déontologie**

L'intervention de Prévention Spécialisée ne peut se concevoir que dans le respect des caractéristiques singulières de mise en œuvre de ses pratiques éducatives et sociales, et ce dans le respect des lois en vigueur.

Du fait du rattachement de la Prévention Spécialisée aux missions de l'Aide Sociale à l'Enfance, les salariés et bénévoles qui y participent sont concernés par les dispositions de l'article L 221-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles, relatives au secret professionnel.

Sous réserve de l'application des dispositions légales en matière de secret professionnel, et notamment de l'application de l'article 223-6 du Code Pénal relatif à la non-assistance à personne en danger, il ne peut être exigé des acteurs de la Prévention Spécialisée de délivrer des informations concernant leur connaissance individuelle des jeunes.

La loi du 5 mars 2007 rénovant la protection de l'enfance introduit la notion nouvelle de secret partagé :

« Par exception à l'article 226-13 du code pénal, les personnes soumises au secret professionnel qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance (...) ou qui lui apportent leur concours sont autorisées à partager entre elles des informations à caractère secret afin d'évaluer une situation individuelle, de déterminer et de mettre en œuvre les actions de protection et d'aide dont les mineurs et leur famille peuvent bénéficier. Le partage des informations relatives à une situation individuelle est strictement limité à ce qui est nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance. Le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale, le tuteur, l'enfant en fonction de son âge et de sa maturité sont préalablement informés, selon des modalités adaptées, sauf si cette information est contraire à l'intérêt de l'enfant. »

Comme pour tous les intervenants du champ social, le respect des règles de déontologie guide les diverses pratiques mises en œuvre afin que soient garantis la confidentialité des informations et le respect des personnes.

La transmission à un tiers d'informations concernant un jeune en particulier ne peut donc s'envisager qu'après lui avoir expliqué comment cette transmission s'inscrit dans une logique éducative et avoir recherché puis obtenu son adhésion.

L'intervention de la prévention spécialisée s'inscrit dans le respect du droit des usagers (cf. Chapitre I – 1.2. § « Droits des usagers et projets de service »).



## 2. Principes fondateurs

Ces principes fondamentaux ont été énoncés par l'arrêté interministériel du 4 juillet 1972 et ses circulaires d'application :

### - **L'absence de mandat nominatif**

C'est un territoire avec ses habitants qui est l'objet de l'intervention sociale. Cette expression « absence de mandat » distingue fortement l'approche de la prévention spécialisée de celle judiciaire et administrative, essentiellement centrée sur un individu nommé. L'absence de mandat nominatif ne veut pas dire absence de commandes sociales ni de repérage dans le temps et l'espace. Elle a pour conséquence qu'elle ne peut pas être imposée et repose sur la « libre adhésion », ce qui fonde sa force et participe à sa difficulté.

### - **La libre adhésion et la recherche de l'acceptation de l'intervention**

Elle exprime la démarche « d'aller vers », d'intervenir dans le milieu naturel de la vie des jeunes et des familles, de proposer un soutien conditionné au préalable par l'accord et l'adhésion du jeune. Librement consentie, la relation qui s'établit entre jeunes, familles et éducateurs n'en est que plus efficace, car elle repose sur un lien de confiance, de respect mutuel et non sur une contrainte. La capacité à établir ce lien constitue, sans nul doute, le défi majeur auquel sont confrontés les intervenants de la prévention spécialisée. Ils doivent s'efforcer de susciter l'adhésion.

### - **L'anonymat et la confidentialité**

Ce principe a deux significations complémentaires : le respect de la confidentialité du jeune et des familles et le respect de la confidentialité des informations que détiennent les professionnels de la prévention spécialisée :

- ✓ La mise en place de l'action éducative à l'égard d'un jeune ne dépend pas de son identification administrative. Il a la possibilité de ne pas décliner son identité. La démarche visera, entre autres, à l'amener à sortir de l'anonymat.
- ✓ Le travail éducatif s'effectue dans le cadre de la confidentialité et ses limites, prévue par les textes du Code Pénal (art. L 434-3 ; L 223-6 ; L 226-13/14) et du Code de l'Action Sociale et des Familles (Art. L.221-6), la loi du 5 mars 2007 relative à la protection de l'enfance.

Le respect de l'anonymat (...) fonde la possibilité d'adhésion du jeune et la construction d'une relation de confiance nécessaire à la mise en œuvre de l'accompagnement éducatif proposé.

Néanmoins, ce principe permet chaque fois que nécessaire, l'identification des intéressés et les échanges entre professionnels de l'action sociale et de l'insertion sociale et professionnelle, au travers de la mission de protection de l'enfance, en vue d'un suivi global et coordonné des situations en accord avec la personne directement concernée.

### - **Le principe de la non-institutionnalisation des actions :**

C'est clairement à la souplesse d'intervention et à la capacité d'adaptation des équipes de prévention qu'il est fait référence ici. Ce sont les besoins du milieu et du territoire d'intervention qui doivent être à l'origine des actions menées. L'évolution des problématiques des quartiers provoque une adaptation constante de l'offre éducative de la prévention spécialisée.

## 3. Objectif de la prévention spécialisée

La prévention spécialisée vise à<sup>3</sup>:

- prévenir les risques d'exclusion en favorisant l'accès aux droits, à la santé, à la formation, à l'emploi, au logement, à la culture et aux sports,
- prévenir les conduites à risques qui peuvent être liées à des fragilités individuelles, et/ou à la dureté de certains contextes sociaux,
- aider à un meilleur dialogue entre jeunes et adultes,
- amener la personne ou un groupe à pouvoir se prendre seul en charge et, ainsi, accéder aux dispositifs déjà existants,
- contribuer à favoriser l'émergence de réseaux de solidarités locales à partir des potentialités du milieu.

---

<sup>3</sup> Guide pratique Protection de l'enfance – Prévention en faveur de l'enfant et de l'adolescent – Ministère de la santé et des solidarités

## **III – Rôles et missions de la prévention spécialisée**

---

### **1. Un rôle d'expertise, d'interpellation et de participation aux projets de territoire**

Les équipes de prévention spécialisée disposent d'une capacité d'expertise qu'elles mettent en œuvre, notamment, dans le cadre de diagnostics locaux.

Au-delà, la veille sociale réalisée sur les quartiers, l'ensemble des actions éducatives et sociales menées (individuelles et collectives avec le jeune et sa famille), les partenariats tissés, permettent aux équipes de prévention spécialisée de disposer d'une connaissance fine et en mouvement des territoires.

Ainsi, elles contribuent à une connaissance collective des problématiques sociales complexes sur les territoires. Elles interpellent les acteurs institutionnels sur les risques sociaux.

Dans le cadre des projets de territoires et/ou au sein des instances métropolitaines et locales, la prévention spécialisée fait part de son expertise.

### **2. Un rôle éducatif**

La prévention spécialisée constitue une action éducative qui permet de redonner confiance aux jeunes et familles en les aidants à construire un projet grâce aux relations de confiance et de soutien instaurées. La confrontation à l'adulte leur permet de prendre conscience des règles, de la loi et de les respecter.

Plus globalement, par sa dimension éducative, la prévention spécialisée vise à :

- lutter contre l'exclusion, la marginalisation, la discrimination et la stigmatisation des personnes,
- permettre aux personnes d'accéder à l'autonomie et de trouver leur place dans la société,
- aider les personnes à sortir des comportements répétitifs générateurs de souffrance,
- restaurer ou valoriser la fonction sociale des personnes.

### **3. Un rôle social (créer du lien social)**

La prévention spécialisée intervient également sur les liens sociaux et vise à :

- lutter contre l'isolement des personnes,
- aider à créer des liens pour rétablir une socialisation difficile,
- restaurer du lien social à visée laïque et démocratique,
- promouvoir le territoire comme espace concret d'inscription de socialité et comme lieu d'expérimentation de la citoyenneté.

Plus globalement, l'objectif de socialisation des adolescents, la durée de l'accompagnement éducatif, le travail sur les liens sociaux situent la prévention spécialisée dans un champ plus large que la prévention de la délinquance. Afin de prévenir les risques de confusion, il est nécessaire de situer clairement la prévention spécialisée dans le champ éducatif. Elle participe au bien-être collectif (par exemple, vivre mieux dans son quartier) ou individuel (par exemple, trouver des points de repère constructifs ou être rassuré sur son propre devenir). En ce sens, elle contribue à produire de la sécurité pour les groupes et les personnes, que leur condition sociale fragilise.

## **Chapitre II : La prévention spécialisée sur le territoire de la Métropole Rouen Normandie**

Compétente en matière de prévention spécialisée depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017, la Métropole Rouen Normandie en définit la politique dans la limite des crédits autorisés chaque année par l'organe délibérant.

La Métropole Rouen Normandie s'assure de la collaboration des partenaires, favorise l'articulation de l'ensemble des politiques métropolitaines en lien avec le public cible et favorise la collaboration entre ses services, les professionnels des équipes de prévention spécialisée et des communes afin d'apporter une réponse de proximité.

En effet, de par leurs compétences, les communes développent des politiques d'action sociale, proposent des services et des dispositifs susceptibles d'être sollicités par les publics de la prévention spécialisée.

Les services de prévention spécialisée habilités à intervenir sur un territoire déterminé ont développé une expertise qui contribue à enrichir les politiques publiques élaborées à l'échelon métropolitain ou local.

La politique de prévention spécialisée nécessite un pilotage clair et lisible ainsi qu'une coopération renforcée à travers des lieux privilégiés de concertation.

### **I. La gouvernance et les instances de concertation de la politique de prévention spécialisée sur le territoire de la Métropole Rouen Normandie**

---

#### **1. La Métropole Rouen Normandie**

##### **a. Définition, suivi de la mise en œuvre et évaluation de la politique de prévention spécialisée**

La Métropole Rouen Normandie définit la politique de prévention spécialisée en concertation avec les Services de prévention spécialisée, les communes et les acteurs institutionnels et associatifs concernés. Elle veille à sa mise en œuvre sur les territoires et en effectue l'évaluation.

A ce titre, elle organise des instances de concertation afin de partager des orientations prioritaires issues de diagnostics. Il s'agit de favoriser la synergie entre les acteurs (Métropole Rouen Normandie, Services de prévention spécialisée, communes, acteurs institutionnels et associatifs) autour du public de la prévention spécialisée, les jeunes et leur famille en voie de marginalisation.

La politique de la prévention spécialisée mobilise trois acteurs majeurs sur les territoires : la Métropole Rouen Normandie, les Services de prévention spécialisée et les communes où les équipes de prévention sont habilitées à intervenir. Des conventions-cadres tripartites entre la Métropole Rouen Normandie, les organismes gestionnaires d'équipes de prévention spécialisée et les communes sont ainsi signées afin de définir les modalités de coopération, renforcer les engagements des parties et favoriser la mise en œuvre d'objectifs communs.

## **b. Autorisation, suivi et contrôle des établissements de services sociaux et médico-sociaux (ESMS)<sup>4</sup>.**

Conformément au Code de l'action sociale et des familles, la Métropole Rouen Normandie :

- autorise les services de prévention spécialisée pour une durée de 15 ans dans le cadre de la procédure d'autorisation, de création, de transformation et d'extension des établissements et services sociaux et médico-sociaux<sup>5</sup>.
- renouvelle l'autorisation au regard des évaluations internes et externes conduites par les Services de prévention spécialisée
- arrête et contrôle le budget des Services de prévention spécialisée. La Métropole Rouen Normandie verse une dotation globale annuelle de fonctionnement aux Services de prévention spécialisée.
- exerce une mission de conseil technique auprès des Services de prévention spécialisée.

## **c. Organisation dans le cadre de la mise en œuvre de la politique de la prévention spécialisée**

La mise en œuvre et le suivi de la politique en faveur de la prévention spécialisée s'articule à deux niveaux : la Direction Solidarité de la Métropole Rouen Normandie et les communes

### **- La Direction Solidarité**

La Direction solidarité est chargée de :

- veiller à la mise en œuvre du référentiel et des orientations métropolitaines, en lien avec l'instance métropolitaine de pilotage de la prévention spécialisée,
- assurer la mise en cohérence du dispositif à l'échelon de la Métropole,
- animer l'instance métropolitaine de coordination de la prévention spécialisée,
- organiser l'Instance métropolitaine de pilotage de la prévention spécialisée,
- attribuer, suivre et contrôler l'utilisation des moyens financiers des Services de prévention spécialisée en tant qu'autorité de tarification.

La Direction Solidarité veille à articuler les orientations de la prévention spécialisée avec les politiques mises en place par la Métropole Rouen Normandie et les communes.

Pour mener ces missions, la Direction Solidarité travaille en concertation avec les communes.

### **- Les communes**

En concertation avec la Direction Solidarité, chargée de veiller à la cohérence du dispositif, les communes organisent les instances locales de pilotage de prévention spécialisée validant les orientations locales.

Les communes désignent un référent chargé de la prévention spécialisée sur leur territoire. Ce dernier co-anime avec le service de prévention spécialisée le comité technique local et les groupes de travail spécifiques afin d'assurer la coordination des acteurs dans le cadre de la mise en œuvre des stratégies d'action.

Les communes transmettent à la Direction Solidarité, à la suite de chaque rencontre de l'instance locale,

- le diagnostic local,
- les orientations locales partagées,
- les bilans (annuels et quinquennaux),
- les ajustements éventuels opérés quant au diagnostic et orientations locales.

---

<sup>4</sup> Cf. Chapitre I-I.2. Cadre juridique et historique 2. « La prévention spécialisée, ESSMS »

<sup>5</sup> Procédure réformée dans le cadre de la Loi Hôpital patient santé du 21 juillet 2009.

## **2. L'Instance métropolitaine de pilotage de la prévention spécialisée et l'instance métropolitaine de coordination**

### **a. L'Instance métropolitaine de pilotage de la prévention spécialisée**

Elle est organisée par la Direction Solidarité et co-présidée par l'élu.e métropolitain.e en charge de la santé et de l'action sociale (ou en cas d'empêchement par l'élu.e métropolitain.e chargé.e du suivi du PLIE).

#### MISSIONS :

L'instance métropolitaine de pilotage de la prévention spécialisée émet un avis et suit la mise en œuvre de la politique métropolitaine en matière de prévention spécialisée ; elle donne un avis sur l'organisation du dispositif métropolitain.

Les missions de l'Instance métropolitaine de pilotage de la prévention spécialisée se déclinent ainsi :

- émettre un avis sur le référentiel métropolitain de la prévention spécialisée,
- suivre la mise en œuvre, les effets et les résultats de ce référentiel et des orientations. Pour ce faire, les travaux conduits sur les territoires dans le cadre des instances locales de pilotage de la prévention spécialisée y sont restitués. Un bilan annuel est présenté.
- proposer des ajustements et une évolution du référentiel,
- émettre un avis sur les problématiques communes aux services de la prévention spécialisée.

Il s'agit également d'un lieu de réflexion et d'échange sur l'évolution des problématiques traitées par les équipes de prévention spécialisée, les priorités d'actions, l'articulation entre politiques territoriales de développement local et la prévention spécialisée. Les actions menées par la prévention spécialisée y sont valorisées.

#### COMPOSITION :

L'instance est composée de membres, élus et techniciens :

- l'élu.e métropolitain.e en charge de la santé et de l'action sociale (ou en cas d'empêchement par l'élu.e métropolitain.e chargé.e du suivi du PLIE),
- un élu de chaque commune ou son représentant,
- un représentant de chaque association portant une action de prévention spécialisée Président et/ou Directeur,
- trois représentants de l'État (Éducation nationale, DDCS, DTPJJ),
- un représentant du Département,
- un représentant de la Direction Solidarité de la Métropole.

Il peut également être fait appel à un intervenant ponctuel selon les sujets abordés.

#### FREQUENCE DES RENCONTRES

Il est organisé au moins une réunion par an de l'instance métropolitaine de pilotage de la prévention spécialisée.

Ces rencontres sont préparées en amont par une instance métropolitaine de coordination.

### **b. L'instance métropolitaine de coordination**

Elle est organisée et animé par la Direction Solidarité.

#### MISSIONS :

L'instance métropolitaine de coordination a pour mission de préparer les travaux de l'Instance métropolitaine de pilotage de prévention la spécialisée (par exemple, la préparation du bilan annuel synthétisé...).

Elle peut également mettre en place des groupes de travail spécifiques afin d'abonder et approfondir des réflexions.

Elle peut engager des réflexions pluridisciplinaires autour des problématiques rencontrées par le public de la prévention spécialisée sur des thématiques spécifiques.

#### COMPOSITION :

Cette instance est composée de représentants des services de prévention spécialisée (directeurs, chefs de service ou membres de l'équipe pluri-professionnelle éducative).

Des représentants des directions de la Métropole concernées, des Villes, des partenaires extérieurs peuvent être conviés, dans le cadre notamment des groupes de travail spécifiques, pour apporter des éclairages et échanger sur les problématiques, les pratiques et pour élaborer des réponses concertées à l'échelon métropolitain.

Elle se réunit autant que de besoin.

### **3. Les instances locales de pilotage de la prévention spécialisée et les comités techniques locaux**

#### **a. Instances locales de pilotage de la prévention spécialisée**

Chaque commune concernée organise et anime la ou les Instance.s locale.s de la prévention spécialisée sur son territoire.

Les instances locales de pilotage de la prévention spécialisée se réunissent par commune.

#### COMPOSITION :

L'instance locale de pilotage de la prévention spécialisée est composée d'élus et de techniciens.

Composition type :

- l'élu.e métropolitain.e en charge de la santé et de l'action sociale (ou en cas d'empêchement par l'élu(e) métropolitain.e chargé.e du suivi du PLIE),
- le maire ou son représentant élu,
- le ou les directeurs de service.s municipal.aux en charge du suivi de la prévention spécialisée,
- le président et directeur du Services de prévention spécialisée,
- le.s chef.s de service du Services de prévention spécialisée,
- des représentants des acteurs institutionnels et associatifs du territoire,
- des représentants de la Métropole.

#### MISSIONS :

L'instance locale de pilotage est chargée de décliner les orientations métropolitaines de la prévention spécialisée en orientations locales, définies à partir d'un diagnostic partagé établi en comité technique et répondant ainsi aux enjeux du territoire. Elle veillera à affirmer la place et les spécificités (principes, missions, modalités d'intervention et déontologie) de la prévention spécialisée.

Pour ce faire, l'instance locale de prévention spécialisée :

- valide le diagnostic de territoire partagé. Il est issu de l'analyse des territoires par les équipes de prévention spécialisée, enrichie des constats et données recueillies auprès de la commune et des différents partenaires, dans le cadre des comités techniques locaux réunis en amont.
- valide les orientations locales, en suit la mise en œuvre et les ajuste si nécessaire. Pour ce faire, un bilan est présenté.
- met en réseau les acteurs des champs éducatifs, sanitaires, sociaux, judiciaires,... intervenant sur les territoires ou auprès du public. Il s'agit d'élaborer des réponses concertées et d'assurer la complémentarité des actions menées avec les partenaires.
- valorise les actions mises en œuvre.
- favorise l'inscription de la prévention spécialisée dans une démarche de projet de territoire.

L'instance locale de pilotage de la prévention spécialisée s'appuie sur la mission de veille sociale et d'expertise de la prévention spécialisée afin, notamment, de suivre et d'actualiser le diagnostic local.

Le programme d'activités élaboré par les Services de prévention spécialisée prend en compte ces orientations locales. Au regard du diagnostic en mouvement et du bilan annuel relatif à la mise en œuvre des orientations locales, ce programme peut être ajusté.

#### CALENDRIER DES RENCONTRES :

L'instance locale de prévention spécialisée se réunit entre mai et juin ou septembre pour effectuer, notamment, un bilan des orientations locales conduites et ajuster le programme de mise en œuvre des orientations de l'année à venir.

Ces ajustements doivent permettre aux Services de prévention spécialisée d'affiner leur programme d'activités. Ce document est adressé à la Direction Solidarité au 31 octobre de l'année en cours (en même temps que le budget prévisionnel, conformément à la réglementation).

#### **b. Le comité technique local**

##### COMPOSITION :

Le comité technique est co-organisé et co-animé par le référent de la prévention spécialisée de la commune et par un directeur de Service de prévention spécialisée ou son représentant.

Il est composé de :

- représentants techniques de la commune (service référent de la prévention spécialisée et, le cas échéant, services concernés par le public de la prévention spécialisée),
- représentants ou directeurs des Services de prévention spécialisée,
- représentants techniques des acteurs institutionnels et associatifs du territoire, dans les champs éducatif, social, sanitaire, judiciaire, insertion professionnelle, formation,
- représentant technique de la Métropole si besoin.

##### MISSIONS :

Ce comité technique prépare les travaux de l'instance locale de pilotage de la prévention spécialisée et veille à la mise en œuvre des orientations locales, et, pour ce faire :

- élabore le diagnostic de territoire partagé.
- actualise régulièrement et de manière dynamique le diagnostic de territoire.
- élabore des propositions d'orientations locales.
- coordonne l'ensemble des acteurs du territoire afin de favoriser la mise en œuvre des orientations locales. Dans ce but, le comité technique peut mettre en place des groupes de travail spécifiques.
- prépare le bilan annuel relatif à la mise en œuvre des orientations locales sur le territoire.
- prépare un bilan annuel préalable à l'instance locale de pilotage de la prévention spécialisée
- prépare un bilan préalable au reconventionnement.

Les orientations locales tiennent compte des spécificités de chaque territoire (besoins, ressources...). Les orientations locales élaborées sont spécifiques à chaque commune.

Au-delà, le comité technique local peut mettre en place des groupes de travail spécifiques destinés à :

- élaborer et mettre en place un projet d'action,
- approfondir la connaissance d'une thématique (par exemple, la souffrance psychique...) et ainsi favoriser la connaissance mutuelle et le travail en réseau

Sont conviés les acteurs locaux concernés par la thématique, le public ou le projet d'action à construire.

##### CALENDRIER

Le comité technique se réunit en amont de l'instance locale de pilotage de la Prévention spécialisée.

Les groupes de travail spécifiques se réunissent au fil de l'année en fonction des orientations locales et des besoins exprimés par les équipes de prévention spécialisée et les partenaires.

## **II. Les orientations métropolitaines de la prévention spécialisée**

---

### **1. Territoire et public : objets d'intervention de la prévention spécialisée**

La prévention spécialisée combine : « **approche territoriale** » et « **approche public** ».

#### **❖ Approche territoriale**

L'approche territoriale permet d'intervenir auprès des habitants de quartiers socialement fragilisés :

- d'inscrire la prévention spécialisée à l'échelle d'un territoire pertinent : quartiers/commune/agglomération/bassin de vie (par exemple, approche de la mobilité, ou de la non mobilité des publics).
- de développer un travail en réseau avec l'ensemble des acteurs institutionnels et associatifs de ce territoire pertinent
- d'inscrire et positionner la prévention spécialisée dans les projets de territoire, notamment les contrats de ville et les projets sociaux de territoire, et les politiques publiques locales.

#### **❖ Approche public**

La Métropole Rouen Normandie affirme l'intervention de la prévention spécialisée auprès des adolescents et jeunes majeurs âgés de 11 à 25 ans.

L'accompagnement des jeunes peut amener la prévention spécialisée à intervenir également auprès de leur famille et/ou de leur milieu.

L'intervention en direction des 18-25 ans sera axée plus particulièrement auprès des jeunes en voie de marginalisation afin de les accompagner vers les partenaires et dispositifs de droit commun.

### **2. Orientations métropolitaines de la prévention spécialisée**

Dans l'objectif de développer la complémentarité et l'efficacité des interventions entre les différents acteurs du territoire, la prévention spécialisée veillera à :

- inscrire son action dans les projets de territoire et les politiques publiques,
- développer et/ou maintenir le réseau partenarial et l'interconnaissance des actions partenariales menées sur le territoire,
- développer et/ou maintenir des groupes opérationnels partenariaux afin d'échanger sur des situations concrètes,
- mener des actions de lutte contre les discriminations en intervenant, notamment, dans le respect de l'égalité femme/homme.

#### **❖ Public cible :**

Réaffirmer l'intervention de la prévention spécialisée auprès des adolescents et jeunes majeurs âgés de 11 à 25 ans et leurs parents avec une attention particulière envers le public dit « invisible ».

La priorisation d'une tranche d'âge spécifique d'intervention pourra être déterminée lors des comités de pilotage locaux en concertation avec la commune et le service de prévention spécialisée, au regard notamment, des diagnostics existants sur le territoire.

- **Interventions (individuelles et collectives) de la prévention spécialisée auprès du public cible.**

Favoriser l'insertion sociale et professionnelle, l'accès à la formation et à l'emploi des jeunes par un accompagnement adapté en fonction des profils et en lien avec les acteurs concernés

- ✓ soutenir les familles des jeunes suivis en accompagnement individuel et/ou collectif dans leur rôle éducatif (services de la commune, équipes médicosociales ; Réseaux d'Écoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents (REAAP) ; Actions Éducatives en Milieu Ouvert (AEMO), etc., dans le respect des missions de chacun).



- ✓ initier, élaborer, expérimenter et développer des actions construites avec les partenaires locaux afin de répondre aux besoins du territoire.
- ✓ resserrer et/ou développer les partenariats avec le secteur éducatif, non seulement l'Éducation Nationale mais également les associations d'éducation populaire, les services jeunesse de la commune, etc.
- ✓ contribuer aux actions institutionnelles sur le territoire d'intervention afin d'élaborer des réponses adaptées au public.

✧ **Thématiques prioritaires :**

Par ses actions la prévention spécialisée veillera prioritairement à :

- prévenir le décrochage scolaire,
- favoriser l'accès à la formation et à l'emploi des jeunes,
- prévenir les conduites à risque (ex : addictologie, harcèlement sur les réseaux sociaux, radicalisation, ...).

### **III – Les orientations locales de la prévention spécialisée**

---

Les orientations locales sont la déclinaison sur chaque territoire des orientations métropolitaines. Elles sont élaborées à partir d'un diagnostic local partagé.

Les orientations locales sont validées dans le cadre de l'instance locale de pilotage de la prévention spécialisée.

La mise en œuvre des orientations locales mobilise l'ensemble des acteurs locaux.

Le programme d'activités élaboré par les Services de prévention spécialisée tient compte de ces orientations locales. Au regard du diagnostic en mouvement et du bilan annuel relatif à la mise en œuvre des orientations locales, ce programme est ajusté.

### **IV - Modalités d'intervention**

---

Afin de conduire ses missions, la prévention spécialisée développe une pratique éducative qui articule plusieurs modes d'intervention.

#### **1. Le travail de rue, la présence sociale**

Le travail de rue constitue la clef de voûte et la spécificité de l'action des équipes. La prévention spécialisée va au contact des jeunes, dans leurs lieux de regroupement ou de passage selon leurs rythmes de vie »<sup>6</sup>.

Les équipes de prévention spécialisée sont présentes et disponibles à différents moments de la journée y compris en soirée et le weekend. Ce travail permet aux équipes d'être connues et reconnues. Elles effectuent une veille sociale. C'est aussi un moyen de renouveler le public.

La présence sociale s'exerce dans les lieux de socialisation du territoire ou lors d'un événement ponctuel.

Au-delà, les équipes de prévention spécialisée mettent en place une relation de proximité, et de confiance qui permet de poser un premier cadre structurant à l'occasion d'un premier accueil (dans un local ou dans la rue).

Cette pratique, unique dans le travail social, permet d'engager, sur la base de la libre adhésion, des accompagnements sociaux et éducatifs avec le jeune en lui laissant le libre choix d'adhérer.

---

<sup>6</sup> Annexe n° 14 « La prévention spécialisée » Guide pratique Protection de l'enfance : « Prévention en faveur de l'enfant et de l'adolescent »

## **2. L'accompagnement social et éducatif**

L'accompagnement social et éducatif regroupe principalement trois modes d'action<sup>7</sup> :

- l'entretien individuel avec le jeune, son accueil au local et son accompagnement dans différentes démarches,
- le travail avec les partenaires dans l'accompagnement
- le travail avec les familles.

Il s'agit avant tout d'une démarche éducative qui vise à :

- favoriser l'autonomie et l'accès aux droits fondamentaux,
- redonner des repères pour impulser et accompagner l'évolution des jeunes
- leur donner envie de se projeter dans l'avenir et de construire un projet de vie, un projet d'insertion sociale et professionnelle,
- s'appuyer sur les ressources et potentialités du jeune et valoriser la personne.

L'accompagnement social et éducatif s'inscrit dans la durée. En effet, compte tenu des situations complexes vécues par les jeunes et les familles, les parcours ne peuvent être linéaires.

De même, la prévention spécialisée s'attache à apporter une réponse globale (Insertion sociale, économique, éducative...) aux jeunes et familles en complémentarité et coordination avec les partenaires locaux.

## **3. Les actions collectives éducatives et sociales et les actions collectives de quartiers**

Au-delà de l'accompagnement social et éducatif, la prévention spécialisée a recours à l'action collective. Action collective et action individuelle se complètent. Des passerelles entre ces deux modes d'intervention sont développées.

Lorsque les dispositifs mobilisables n'existent pas sur le territoire ou lorsque la personne n'est pas en mesure de s'en saisir, les équipes de prévention spécialisée créent des outils sur mesure. Il s'agit de réponses élaborées en s'appuyant sur la créativité et les ressources, à la fois des équipes, des personnes et du territoire.

L'action collective de quartier (par exemple, l'organisation d'une manifestation de quartier, aide à la création d'association...) vise à développer ou rétablir des liens sociaux et intergénérationnels, à favoriser la citoyenneté, la mixité sociale, à dynamiser les quartiers:

La prévention spécialisée peut alors être promoteur de projets, cherchant à assurer le relais dans les territoires, en partenariat avec d'autres acteurs de type institutionnel ou associatif.

Si l'évaluation de l'action a mis en évidence sa pertinence, son efficacité et la nécessité de la pérenniser, un travail est mené avec les partenaires du territoire en amont pour passer le relais à un porteur (principe de non-institutionnalisation des actions de la prévention spécialisée)

## **4. Les actions institutionnelles et partenariales**

Les actions menées par la prévention spécialisée s'inscrivent dans le cadre d'une coopération avec les acteurs institutionnels et associatifs locaux intervenant dans les champs suivants : social, éducatif, sanitaire, culturel, insertion socioprofessionnelle, ...

Il s'agit de fonder un véritable réseau opérationnel d'acteurs à l'échelon du territoire d'intervention :

- organiser des relais,
- orienter les publics,
- co-construire et co-organiser des réponses globales avec ces acteurs,
- répondre aux situations intriquées sociales, sanitaires, éducatives, judiciaires ...,
- partager des informations,
- échanger sur les pratiques.

---

<sup>7</sup> Définition CREDOC

Les équipes de prévention spécialisée doivent participer aux instances et dispositifs locaux où, du fait de leur spécificité, de leur connaissance du public et du territoire, elles peuvent apporter leur savoir-faire, leur expertise et répondre aux problématiques du public par leur mode d'intervention en complément des autres acteurs socio-éducatifs, des acteurs sanitaires, des partenaires Justice du territoire, ... .

## **V - Outils de la politique de prévention spécialisée**

---

### **1. Le référentiel**

Ce référentiel fonde la politique de prévention spécialisée sur le territoire de la Métropole et réaffirme les missions et spécificités de la prévention spécialisée. Il comporte les orientations définies par la Métropole.

### **2. Le diagnostic**

Ce diagnostic repose sur l'analyse des territoires faite par la prévention spécialisée conjointement avec les collectivités, enrichie des constats et données pouvant être recueillis auprès des différents partenaires.

Ce diagnostic comporte :

- les éléments du diagnostic social de territoire de la Métropole,
- les problématiques du quartier : lien social, situations des familles, dynamique du quartier, relations jeunes/adultes, etc.
- les problématiques du public jeune (en fonction des tranches d'âges le cas échéant) : occupation de l'espace, scolarité, insertion professionnelle, logement, accès aux droits, conduites à risques, etc.

Cette étape de partage du diagnostic doit aider à élaborer des constats communs et des objectifs partagés.

### **3. Le projet de service et le programme d'activité**

#### **- Le projet de service :**

Conformément à la loi du 2 janvier 2002, la bienveillance de l'utilisateur et ses droits sont garantis par un ou des documents écrits (le projet de service par exemple), lesquels donnent un certain nombre d'informations sur la façon dont le porteur organise son action de prévention spécialisée et rend ainsi lisible son offre de service, son mode d'organisation, ses particularités et les moyens y attachés.

Ce document est élaboré et/ou révisé tous les 5 ans à partir des éléments de contexte généraux internes et externes au service ou à l'association, des partenaires mais aussi des bénéficiaires. L'avis de ces derniers pouvant être sollicités sous des formes de consultations originales et alternatives au Conseil de Vie Sociale.

#### **- Le programme d'activité :**

Le budget prévisionnel d'un établissement ou service est accompagné d'un programme d'activité élaboré au regard du projet de service. Il s'agit pour le gestionnaire de l'établissement ou du service d'évaluer précisément l'activité et de démontrer les moyens normaux (et uniquement ceux-ci) qu'elle entraîne, puis de rendre compte de l'utilisation des financements alloués.

#### **4. Les conventions tripartites**

Des conventions tripartites sont conclues entre la Métropole, les Services de prévention spécialisée et les communes où interviennent ces Services.  
Ces conventions affirment les engagements de chacune des parties.

#### **5. L'évaluation de la politique métropolitaine de prévention spécialisée**

L'évaluation comporte plusieurs dimensions :

- la Métropole évalue la politique de prévention spécialisée (évaluation des orientations métropolitaines et des orientations locales).
- le rapport d'activité annuel élaboré par les Services de prévention spécialisée présentant notamment l'état d'avancement du programme d'activité et l'évaluation interne des établissements ou services médico-sociaux, fournit également des éléments contribuant à l'évaluation de la politique de prévention spécialisée (cf. Chapitre 1)

##### **a. Le rapport d'activité annuel**

Un nouveau rapport d'activité type commun sera élaboré en partenariat avec l'ensemble des services de prévention spécialisée, des représentants des communes et de la Métropole.

Ce rapport d'activité type commun travaillé en concertation sera annexé au référentiel.

Le rapport d'activité type commun comporte des données quantitatives et qualitatives que les services développent autant que nécessaire.

Le rapport d'activité type commun participe ainsi à améliorer la visibilité et la lisibilité de l'action prévention spécialisée.

##### **b. L'évaluation interne et externe**

###### **- L'évaluation interne**

L'évaluation interne repose sur une démarche continue retracée chaque année dans le rapport d'activités.

Les services de prévention spécialisée intervenant dans le périmètre de la Métropole ont été autorisés par un arrêté d'autorisation de fonctionnement le 27 septembre 2007.

Les services de prévention spécialisée étant ouverts avant la loi N° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital, et relative aux patients, à la santé et aux territoires dite HSPT, bénéficient du régime dérogatoire. Ainsi, l'évaluation interne doit être remise à la Métropole au plus tard trois ans avant l'échéance de l'autorisation (26 septembre 2019).

###### **- L'évaluation externe**

L'évaluation externe sera rendue à la Métropole au plus tard deux ans avant l'échéance de l'autorisation (26 septembre 2020).

## Annexes

Rapport d'activité type commun

## Coordonnées des associations gestionnaires de service de prévention spécialisée

Services	Villes	Présidents	Directeurs	Coordonnées
A.F.P.A.C.	Canteleu	Joël WABLE	Olivier DESPLATS	Boulevard Claude Monet - BP 26 - 76380 CANTELEU ☎ : 02.32.83.20.70 @ : <a href="mailto:afpac@normandnet.fr">afpac@normandnet.fr</a>
A.P.E.R.	Darnetal	Sylvain CHESNEL	Stéphane LUCAS	3 tour Borel - Rue Jules Ferry - 76160 DARNETAL ☎ : 02.32.12.02.67 @ : <a href="mailto:aper2@orange.fr">aper2@orange.fr</a>
A.R.E.J.	Rouen	Jean-Claude MACRÉ	Max PICHON	72 route de Bonsecours - 76000 ROUEN ☎ : 02.35.71.39.68 @ : <a href="mailto:arej3@wanadoo.fr">arej3@wanadoo.fr</a>
A.S.P.I.C.	Saint-Étienne-du-Rouvray	Elise LEMERCIER	Nathalie RAULT	Immeuble Faucigny - Rue des Alpes - BP 10 76800 SAINT-ETIENNE-du-ROUVRAY ☎ : 02.32.91.71.80 @ : <a href="mailto:siegesocial@aspicps.fr">siegesocial@aspicps.fr</a>
A.P.R.E.	Caudebec-lès-Elbeuf Cléon Elbeuf Oissel Saint-Pierre-lès-Elbeuf	Gérard BIGOT	Ahmed RAMDANE	3 rue du Neubourg - BP 431 76504 ELBEUF Cedex ☎ : 02.35.77.28.41 @ : <a href="mailto:apre2@wanadoo.fr">apre2@wanadoo.fr</a>
C.A.P.S.	Grand-Couronne Petit-Quevilly Sotteville-lès-Rouen	Bertrand FANTOU	Philippe CANY	167 bis avenue des Alliés - BP 131 76140 LE PETIT-QUEVILLY Cedex ☎ : 02.35.63.19.27 @ : <a href="mailto:caps76@wanadoo.fr">caps76@wanadoo.fr</a>