

ANNEXE : Synthèse des principales questions remontées par les associations, services et établissements en vue du déconfinement

- **La gestion des dimensions sanitaires du déconfinement :**
 - Quelle garantie pour que les structures disposent d'EPI (équipements de protection individuelle) en nombre suffisant pour gérer l'activité ?
 - Quelle doctrine pour le port des masques par les enfants ?
 - Quelle doctrine pour les tests sérologiques en ce qui concerne les structures ? Certaines fédérations recommandent qu'un test sérologique soit effectué dès le premier jour de reprise d'activité pour l'ensemble du secteur social et médico-social au contact avec le public et la communauté professionnelle
 - Crainte que le déconfinement refasse partir à la hausse les contaminations et que l'absence d'EPI engendre des droits de retrait des professionnels.
 - Nécessité de diffusion de protocoles très clairs sur l'usage des masques (constat que des professionnels ne savent pas correctement utiliser le masque et le retirer pour la pause cigarette, pause-café...)
- **Sur le plan éducatif, anticiper un travail de réexamen des situations et des accompagnements qui ont été proposés pendant le confinement :**
 - Profiter du regard sur le confinement pour réévaluer les situations et les besoins des enfants. Les assistantes familiales notent par exemple une très nette diminution des symptômes psychosomatiques (diminution des crises, de l'énurésie, de l'eczéma...) chez certains enfants du fait de l'arrêt des hébergements dans leurs familles – il sera nécessaire de tirer des enseignements par rapport aux besoins de ces enfants.
 - Poursuivre pour les assistants familiaux les bonnes pratiques : l'utilisation des outils informatiques de type audioconférence (notamment pour les échanges entre enfants de fratries non réunies), la mise en place de boucles de messagerie des AF avec les référents éducatifs, téléconsultation médicale plus pratique pour les enfants plus petits...
 - Renforcer certaines évaluations, certaines visites qui n'avaient pu se faire en pluridisciplinarité, à domicile, identifiées comme moins urgentes...Avoir un regard concerté sur les listes d'attente
 - Reprise avec des consignes sanitaires claires des droits de visite sans hébergement puis ensuite avec hébergement
 - Renouer le lien et le travail avec les familles
- **La reprise adaptée des écoles :**
 - Nécessité d'une planification qui sera très chronophage : jongler entre les enfants qui reprennent dès le 11 mai, ceux qui reprendront après, organiser la logistique des déplacements et des taux d'encadrement des professionnels si l'école reprend par demi-journée ou par semaines alternées...Recours probablement nécessaire à des professionnels supplémentaires

- Si la reprise était progressive et ne concernait que certains enfants, prioriser le public ASE et encore plus ceux qui sont en difficulté scolaire
- Insistance sur la réouverture des cantines scolaires : sinon l'exercice est encore plus compliqué pour la gestion des effectifs d'enfants et de professionnels et c'est un sujet primordial pour les enfants accompagnés à domicile, certaines familles ayant de grandes difficultés d'accès à l'alimentation pendant le confinement
- Quid des transports scolaires et de leur reprise ?
- Mise en place du rattrapage scolaire et du soutien scolaire sur plusieurs mois.
- Si l'école n'était ouverte que quelques heures par jour, possibilité de dérogation pour garde au-delà des enfants des professionnels de la protection de l'enfance comme pendant le confinement ?
- **Sur les vacances :**
 - Prévoir prioritairement en accueil de loisirs ou centres de vacances l'accueil d'enfants ayant un parcours en protection de l'enfance.
 - Des partenariats doivent être construits avec les associations d'accueil collectif de mineurs.
- **Sur les soins habituels des enfants :**
 - Réaliser ou réactiver les bilans de santé des enfants
 - Remettre en place les rendez-vous médicaux non urgents
 - Rouvrir les internats médico-sociaux en capitalisant les partenariats qui ont pu se mettre en place entre la protection de l'enfance et certaines structures, dans certains territoires.
 - Reprise des services de la Poste : par exemple, les envois des dossiers MDPH envoyés en A/R prennent du retard
 - Proposer des solutions de répit en ouvrant par exemple les week-end pour permettre de soulager les assistants familiaux qui ont accueilli des enfants en situation de handicap en continu.
- **Sur les jeunes majeurs :**
 - Prolonger l'interdiction des sorties sèches au-delà de la période du confinement
 - Poursuivre l'accompagnement jusqu'à 25 ans et assurer des ressources suffisantes à ces jeunes
 - Assurer une bonne transition pour les jeunes en CJM dont les apprentissages, formations...ont été suspendus
- **Sur les MNA :**
 - Reprise des évaluations de minorité
 - Garantir l'accueil provisoire d'urgence mis en place dans le cadre du confinement durant la phase de déconfinement
- **Sur les aspects RH et financiers :**
 - Conforter les dispositions prises pour sécuriser la situation financière des établissements et services qui ont dû et devront engager de nombreux frais pour les déplacements, le remplacement, le renforcement des équipes...
 - Permettre aux équipes qui ont été fortement mobilisées de partir en congés, d'avoir du répit personnel.
 - Revaloriser les métiers du travail social, les assistants familiaux...

- Poursuivre le dispositif de réserve sociale en clarifiant le statut des étudiants mobilisés par rapport à leurs propres études.
- Disposer des moyens d'augmenter les capacités d'accueil et du soutien pour penser de manière structurelle l'organisation des espaces de vie des enfants
- Proposer du soutien psychologique aux professionnels qui auront été très mobilisés, notamment pour les assistants familiaux

Un propos qui résume bien certaines dimensions : « beaucoup d'initiatives de solidarité sont apparues pendant la crise (dons de matériel et bénévolat...) qui ont été décuplées par le portage des institutions (plateformes départementales, réserve civique, des ordinateurs pour nos enfants...). Il serait bien que ces initiatives ne s'arrêtent pas une fois la crise passée. Elles ont permis de rendre un peu plus visible les publics et missions du secteur social, et de créer de nouveaux liens, dans une dynamique positive pour tous. »