



Évaluation de la politique de prévention spécialisée



métropole
ROUENORMANDIE

Table des matières

I. Les éléments de décisions	5
1. Cadrage.....	5
2. La prévention spécialisée métropolitaine en bref	5
3. Les décisions.....	5
II. L'introduction	7
1. La prévention spécialisée	7
a. L'historique	7
b. Le cadre d'intervention	7
2. Le contexte de la Métropole	7
3. La commande et les objectifs de l'évaluation	8
III. La démarche d'évaluation	8
1. Les questions évaluatives	8
2. Le diagnostic infra-urbain de la Métropole Rouen Normandie	9
a. Les indicateurs.....	9
b. Les outils d'enquête.....	10
c. Les personnes interrogées	11
3. L'audit des services de prévention spécialisée et la gouvernance.....	11
a. Les indicateurs.....	11
b. Les outils d'enquête.....	11
c. Les personnes interrogées	11
IV. Les résultats et l'analyse	12
1. Le diagnostic à l'échelle des 71 communes.....	12
a. La démographie.....	13
b. Les difficultés sociales	14
c. La scolarité et l'emploi	14
d. Les revenus	16
e. Le logement	17
2. L'audit des services de prévention spécialisée et la gouvernance.....	18
2.1 L'audit des services de prévention spécialisée	18
a. Mise en œuvre de l'activité	18
L'écosystème de la prévention spécialisée métropolitaine	18
Les territoires d'intervention	19
La typologie du public accompagné.....	19
Le travail de rue	20
La présence sociale	20
Les accompagnements individuels	20

La nature des accompagnements.....	20
Les actions collectives	22
b. Le budget et les finances.....	22
Une situation financière globalement équilibrée pour les structures.....	22
Une tarification adaptée aux besoins des services.....	22
Des pratiques tarifaires variables selon les services	23
c. Analyse organisationnelle.....	23
Des niveaux d'encadrement hétérogènes	23
Des outils de suivi à optimiser	23
2.2 La gouvernance.....	24
a. Les associations de prévention spécialisée.....	24
b. Le Département	24
- le constat du côté du département d'une moindre prise en compte de la thématique protection de l'enfance avec peu de signalements CRIP (Cellule départementale de Recueil des Informations Préoccupantes), pas d'instances formalisées de pilotage au niveau métropolitain associant le département.....	24
c. Les communes	24
V. Conclusion	25
1. La synthèse de l'analyse	25
<i>Des territoires d'intervention actuels pertinents avec une réflexion à mener sur les territoire Nord de la Métropole</i>	26
<i>Une mise en œuvre de la prévention spécialisée qui entre majoritairement dans le cadre du référentiel métropolitain</i>	26
<i>La prévention spécialisée : un impact social multidimensionnel.....</i>	26
<i>Un étayage des moyens humains nécessaire pour la Métropole</i>	27
<i>Une bonne santé financière liée à une gestion rigoureuse.....</i>	27
<i>Le passage à la Métropole : une continuité opérationnelle et un repositionnement symbolique.....</i>	28
<i>L'attente d'une coopération plus développée avec la Métropole de la part du Département</i>	28
<i>Un rapport à la commune hétérogène selon les associations</i>	28
2. Les préconisations	28
<i>Préserver l'ancrage territorial tout en optimisant les moyens existants</i>	28
<i>Ajuster le pilotage politique</i>	28
<i>Développer l'animation</i>	29
<i>Préserver l'ancrage territorial tout en optimisant les moyens existants</i>	29
VI. Annexes.....	31
1. Le tableau des indicateurs INSEE.....	31
2. Glossaire	31

3. Les coordonnées des associations 32

I. Les éléments de décisions

1. Cadrage

La prévention spécialisée est une action éducative envers les jeunes âgés de 11 à 25 ans en voie de marginalisation là où se situent des risques d'inadaptations sociales, autrement dit et de manière synthétique, les éducateurs.trices de rue qui vont vers les jeunes qui refont le monde au pied des immeubles. Sur le territoire métropolitain ce sont six associations qui interviennent sur les territoires de douze communes.

Cheffe de file de la prévention spécialisée sur son territoire, la métropole définit les contours de l'activité, arrête les budgets et analyse les comptes administratifs. A ce titre et en amont du renouvellement des autorisations en septembre 2022 pour une durée de quinze ans, la Métropole a souhaité évaluer cette politique publique afin de :

- déterminer la pertinence des territoire d'intervention de la prévention spécialisée au regard des 71 communes qui composent la Métropole,
- d'auditer les services de prévention spécialisée sur les aspect budgétaires, financiers et activités au regard du référentiel métropolitain,
- d'évaluer la gouvernance métropolitaine en matière de prévention spécialisée,
- déterminer une feuille de route pour les quinze prochaines années.

2. La prévention spécialisée métropolitaine en bref

Des atouts :

- Des interventions généralement en adéquation avec le référentiel métropolitain : une approche des publics privilégiant les jeunes âgés de 11 à 25 ans,
- Des modalités d'accompagnement diversifiées avec un équilibre de l'individuel et du collectif, un travail de rue effectif et des interventions en soirée, le samedi, l'été,
- La Métropole reconnue comme partenaire privilégié avec une relation de confiance tissée,
- Une inscription territoriale dans une logique pour certaines associations de développement social local,
- Une dynamique partenariale forte engagée à l'échelle de la Métropole : dans l'ensemble, les acteurs associatifs et institutionnels font réseau à l'échelle des communes,

Des risques :

- Des missions nombreuses engendrant un risque d'éparpillement,
- Des tensions relatives au positionnement de la prévention spécialisée renforcées par un contexte de politiques publiques foisonnant, notamment, sur l'insertion des jeunes,
- Des difficultés de recrutement et un manque de personnel,
- Des pratiques administratives chronophages à travers les réponses aux appels d'offre, la rédaction détaillée des rapports d'activité, des réunions multiples,
- Peu de contacts entre associations avec une méconnaissance des pratiques, des outils, des publics et des actions des autres services de prévention spécialisée sur le territoire.

3. Les décisions

Renforcer les moyens humains :

- **Renforcer en moyens humains éducatifs sur les territoires du CAPS, de l'AREJ et de l'APRE – En cours de réalisation**
- **Ajuster l'ingénierie métropolitaine si le pilotage, l'animation et le développement des services se poursuivent – La Métropole a fait le choix de ne pas renforcer son ingénierie**

Affirmer la prévention spécialisée sur son cœur de métier :

- **Réorganiser les instances locales pour inciter aux diagnostics locaux partagés** – *Nouvelle organisation actée avec les associations et les communes – Mise en place dès 2022*
- **Accompagner les associations concernées pour tendre vers des actions collectives recentrées sur l'intervention prévention spécialisée** – *En cours de réalisation*
- **Contractualiser les feuilles de route locales en intégrant une partie prévention spécialisée dans les projets éducatifs locaux** – *Principe acté avec les communes qui sera mis en œuvre au fur et à mesure des renouvellements*

Etudier la pertinence d'implanter la prévention spécialisée sur la vallée du Cailly :

- **Mener un diagnostic sur la pertinence d'implanter la prévention spécialisée sur les territoires de Maromme et Notre-Dame-de-Bondeville en terme de logique de bassin de vie** – *En cours de réalisation*

Continuer à rendre visible l'intervention prévention spécialisée :

- **Renforcer la communication : plaquette, le Mag de la Métropole, ...**
- **Renforcer les partenariats divers : Département, Etat, ...**
- **Poursuivre la mise en œuvre de partenariats divers pertinents pour la prévention spécialisée : Transdève, ...**

Poursuivre l'outillage des équipes éducatives :

- **Poursuivre le développement des groupes de travail métropolitains sur des problématiques rencontrées permettant d'outiller les équipes éducatives dans l'objectif d'apporter une réponse adaptée aux mutations sociologiques des jeunes et des territoires**
- **Favoriser l'interconnaissance des actions nouvelles et/ou pertinentes sur les territoires pour permettre aux autres associations de s'en saisir, s'en inspirer le cas échéant**
- **Poursuivre la plateforme de services par la Métropole concernant l'ingénierie de réponses aux appels à projets lorsque pertinent et le développement de chantiers éducatifs**
- **Harmoniser le recueil des données d'activité avec la généralisation d'un logiciel selon le coût d'acquisition pour l'ensemble des associations et de formation pour les équipes éducatives**

II. L'introduction

1. La prévention spécialisée

a. L'historique

La prévention spécialisée 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. En Seine-Maritime, les premières équipes de prévention spécialisée se mettaient en place à l'initiative du secteur associatif dans les années 60¹.

De nombreux textes législatifs et réglementaires encadrent l'activité. Elle s'inscrit, par la loi de janvier 1986, dans le domaine de la protection de l'enfance relevant ainsi 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, relative à la protection de l'enfance, qui valorise les actions de prévention spécialisée. Depuis le 16 décembre 2016, la compétence de la prévention spécialisée a été transférée à la Métropole tout en restant dans le champ de la protection de l'enfance.

b. Le cadre d'intervention

La prévention spécialisée, par son action, vise à prévenir les risques d'exclusion, de marginalisation en favorisant l'accès aux droits, à la santé, à la formation, à l'emploi, au logement, à la culture et au sport, en prévenant les conduites à risques qui peuvent être liées à des fragilités individuelles, et/ou à la dureté de certains contextes sociaux, en aidant à un meilleur dialogue entre jeunes et adultes, en amenant la personne ou un groupe à pouvoir se prendre seul en charge et, ainsi, accéder aux dispositifs déjà existants, en contribuant à favoriser l'émergence de réseaux de solidarités locales à partir des potentialités du milieu.

Cette action éducative, en direction des jeunes âgés de 11 à 25 ans et leur famille sur le territoire métropolitain, se met en œuvre selon des principes d'intervention fondateurs et déterminés par l'arrêté interministériel du 4 juillet 1972 et ses circulaires d'application. Ces principes d'intervention sont l'absence de mandat nominatif, la libre adhésion et la recherche de l'acceptation de l'intervention, l'anonymat et la confidentialité ainsi que le principe de non-institutionnalisation des actions.

La prévention spécialisée intervient dans les milieux où se situent des risques d'inadaptation sociale qui ne se conforment pas aux limites des quartiers politique de la ville. C'est pourquoi les interventions intègrent l'ensemble des territoires communaux avec une priorisation sur des quartiers déterminés lors des comités techniques et validés par les comités de pilotage locaux. La détermination des quartiers d'intervention prioritaire s'élabore au regard des diagnostics croisés des différents acteurs du territoire concerné : Communes, Associations, Métropole, ...

Sur le territoire métropolitain, les équipes éducatives veillent prioritairement à prévenir le décrochage scolaire, à favoriser l'accès à la formation et à l'emploi des jeunes et à prévenir les conduites à risques.

2. Le contexte de la Métropole

La loi portant sur la nouvelle organisation territoriale de la République (NOTRe), promulguée le 7 août 2015 redéfinit les compétences attribuées à chaque collectivité territoriale. Il s'agit du troisième volet de la réforme des territoires après la loi de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles (MAPTAM).

¹ Référentiel de la prévention spécialisée - Métropole Rouen Normandie



Dans son chapitre III, la loi prévoyait le transfert de compétences des Départements aux Métropoles avec un transfert obligatoire de la voirie puis des collèges uniquement sur le volontariat des Départements. Ils devaient également transférer au 1er janvier 2017 au moins trois compétences sur un groupe de huit listées par la loi NOTRe que sont les aides du fonds de solidarité pour le logement, l'action sociale, le programme départemental d'insertion, l'aide aux jeunes en difficulté, la prévention spécialisée auprès des familles en difficulté, les personnes âgées, le tourisme et la gestion des collèges.

Ainsi, le 1^{er} janvier 2017 la Métropole est devenue cheffe de file de la prévention spécialisée sur son territoire et, à ce titre, finance et coordonne six associations qui interviennent sur les territoires de douze communes :

- AFPAC – Association du Foyer de Prévention et d'Animation de Canteleu
- APER – Association de Prévention pour l'Est de Rouen – Darnétal
- APRE – Association de Prévention pour la Région Elbeuvienne – Caudebec-lès-Elbeuf – Cléon Elbeuf – Oissel – Saint-Pierre-lès-Elbeuf
- AREJ – Association Rouennaise d'Education de la Jeunesse – Rouen
- ASPIC – Association Stéphanaise de Prévention Individuelle et Collective – Saint-Etienne-du-Rouvray
- CAPS – Comité d'Action et de Promotion Sociales – Grand-Couronne – Le Petit-Quevilly – Sotteville-lès-Rouen

3. La commande et les objectifs de l'évaluation

Sur le territoire métropolitain, les services de prévention spécialisée sont autorisés jusqu'au 26 septembre 2022. Dans ce cadre et en amont du renouvellement des autorisations pour 15 ans, la Métropole souhaite mener une évaluation de la politique publique de prévention spécialisée au regard de son territoire. Cette évaluation permettra de déterminer la pertinence des territoires d'intervention, l'activité menée ainsi que la répartition des moyens humains et financiers.

Il s'agit ainsi de saisir l'opportunité d'interroger les moyens humains au regard du territoire métropolitain et de ses spécificités, de s'assurer de l'adéquation de la mise en œuvre des différentes actions avec le référentiel métropolitain puis de déterminer la feuille de route pour les quinze prochaines années.

III. La démarche d'évaluation

La démarche d'évaluation est envisagée sur les trois axes suivants :

- l'élaboration d'un diagnostic à l'échelle des 71 communes
- l'audition budgétaire et activité des services de prévention spécialisée,
- la pertinence de la gouvernance métropolitaine en matière de prévention spécialisée,

1. Les questions évaluatives

Comment la couverture des territoires d'intervention actuels et leurs nombres répond aux besoins du territoire métropolitain ?

Dans quelle mesure les moyens humains et financiers répondent-ils aux besoins du territoire ?

Dans quelle mesure les actions mises en œuvre entrent dans le cadre du référentiel métropolitain ?

Comment les associations gèrent les procédures budgétaires et financières ?

Comment la gouvernance métropolitaine répond aux nécessités de partenariat ?

Quel impact de la prévention spécialisée auprès des usagers ?

L'évaluation porte principalement sur la dynamique engagée avec et autour de la prévention spécialisée dans l'objectif d'observer ou non une plus-value de la thématique au regard des besoins du territoire. Pour ce faire il est également nécessaire d'observer les lieux d'implantation, les moyens humains et financiers, l'assise des associations en matières budgétaires et financières, le partenariat mis en œuvre et la gouvernance menée par la Métropole.

Les outils d'enquête ont été déterminés selon les axes envisagés dans la démarche : le diagnostic des territoires, l'audit des services de prévention spécialisée et l'évaluation de la gouvernance.

2. Le diagnostic infra-urbain de la Métropole Rouen Normandie

Le diagnostic a été élaboré à partir de données INSEE, d'indicateurs de précarité et tout autre indicateur jugé pertinent dans cette analyse. Chaque indicateur est analysé en quartile avec le premier comprenant les territoires parmi les 25% les plus en difficulté et le deuxième où se situent 50% des territoires qui représente la médiane. Les quartiles sont évalués avec la notion de difficulté sociale et pour ce faire peuvent être sélectionnés par ordre de grandeur croissant ou décroissant selon la pertinence. Ces données sont scorées afin de donner une visibilité sur les territoires les plus en difficulté.

a. Les indicateurs

Démographie

La prévention spécialisée est une action en direction des jeunes âgés de 11 à 25 ans. Ainsi, les premiers indicateurs portent sur la composition de la population des communes avec la part des jeunes âgés de 10 à 24 ans puis une déclinaison en deux tranches avec la part de jeunes âgés de 10 à 19 ans puis de 20 à 24 ans. Cette répartition permet de cibler les territoires avec le plus grand nombre de jeunes potentiellement concernés et de déterminer les problématiques qui seront plus fréquemment abordées. En effet, une tranche d'âge débutant à 10 ans verra une action plus orientée vers la prévention du décrochage scolaire alors que la tranche d'âge débutant à 20 ans concernera des thématiques liés à la détermination d'un projet professionnel, l'insertion professionnelles, le logement, A cela s'ajoute la part des ménages de trois enfants et plus.

Score de difficulté sociale²

Sur la base d'indicateurs pertinents en matière de difficulté sociale, un score est déterminé pour chaque commune de la Métropole. Dans une logique de barème, un poids est affecté à chaque indicateur choisi permettant de calculer un score de difficulté sociale en additionnant les indicateurs une fois pondérés. La pondération totale de 30 est répartie comme suit :

- Revenus des ménages : pondération de 15, à savoir 5 par indicateur,
 - Prestations sociales : pondération de 6, à savoir 2 par indicateur,
 - Autres indicateurs sociodémographiques : pondération de 9, à savoir 2 pour la part des chômeurs et pour la part des familles monoparentales et 1 pour les autres indicateurs.
- Le poids le plus élevé a été attribué aux indicateurs de revenus en considérant qu'ils sont ceux qui résument le mieux les difficultés sociales des ménages.

Scolarité et emploi

En conformité avec le référentiel métropolitain les équipes éducatives interviennent notamment sur la prévention du décrochage scolaire, ainsi, des indicateurs de scolarité et de diplôme permettent de déterminer la typologie des territoires rencontrant le plus de difficultés en la matière. Pour ce faire, les indicateurs portent pour les jeunes âgés de 15 à 24 ans sur le taux de scolarisation, la part des jeunes sans diplôme parmi les déscolarisés, la part des jeunes ayant obtenu un CAP/BEP, le baccalauréat ou un diplôme du supérieur parmi les déscolarisés.



Concernant l'insertion professionnelle, autre intervention métropolitaine prioritaire, des indicateurs d'inactivité et de non accès à l'emploi détermineront les territoires les plus en difficulté. Ainsi, ces indicateurs portent toujours pour les jeunes âgés de 15 à 24 ans sur le taux de chômage chez les actifs, la part d'inactifs/déscolarisés et la part des salariés à temps partiel.

Revenus et logement

Les revenus familiaux sont bien souvent en corrélation avec les facilités ou difficultés d'accès à la scolarité, la formation et l'emploi. Ainsi, les indicateurs pour ce diagnostic relèveront du niveau de vie médian, du taux de pauvreté supérieur à 60%, de la part des allocataires CAF percevant le RSA socle et de la part des allocataires CAF dont plus de 50% des revenus sont issus des prestations sociales.

L'accès au logement généralement conditionné au revenu des familles nécessite des indicateurs en matière de vacances, de part HLM et locataires parmi les résidences principales qui compléteront l'analyse des territoires les plus en difficulté.

b. Les outils d'enquête

Le diagnostic au regard des 71 communes a été élaboré sous forme de tableau à partir d'éléments chiffrés INSEE répartissant les indicateurs en sous-groupes relatifs à la démographie, aux revenus, à l'éducation, à l'emploi, au logement et aux scores de difficultés sociales.

Pour une visualisation plus pertinente du territoire métropolitain, les indicateurs de démographie, de difficultés sociales, d'éducation et d'emploi ont été cartographiés.

² Diagnostic social infra-urbain et des quartiers prioritaires de la Métropole Rouen Normandie

c. Les personnes interrogées

Le diagnostic élaboré par la Métropole a dans un premier temps fait l'objet d'une présentation à l'ensemble des services de prévention spécialisée suivi d'un temps d'échange pour évaluer la pertinence des indicateurs choisis en matière de prévention spécialisée. La même méthode dans un deuxième temps a été utilisée avec les communes actuellement concernées par la thématique.

3. L'audit des services de prévention spécialisée et la gouvernance

La Méthode se décline en trois grandes phases :

- Analyse de l'activité
- Analyse de l'organisation, moyens et finances
- Synthèse et préconisations

a. Les indicateurs

Le code général des collectivités territoriales (CGCT) et le code de l'action sociale et des familles (CASF) disposent d'un contrôle des organismes financés. A ce titre et dans le cadre de l'évaluation de la politique de prévention spécialisée, la Métropole Rouen Normandie a souhaité auditer l'ensemble des services relevant de sa compétence.

La mission d'audit a été confiée aux cabinets ASDO Etudes et SPQR pour un état des lieux budgétaire, financier et activité. Ils ont également pour mission d'accompagner la Métropole Rouen Normandie dans l'élaboration de la prochaine feuille de route.

b. Les outils d'enquête

Pour mener à bien la mission confiée, les cabinet ASDO Etudes et SPQR ont mené des entretiens avec les services de prévention spécialisée, les équipes éducatives, les partenaires. Ils ont également mené une analyse documentaire à partir des rapports d'activité, des évaluations réalisées, des conventions tripartites, des bilans, des comptes de résultats, ...

Ces premiers éléments d'analyse ont été complété par la réalisation de questionnaires à destination :

- des directions sous forme de check liste permettant de formaliser l'affectation des moyens, les modalités d'actions, les partenariats, ...
- des équipes éducatives centré sur l'activité et qui porte sur une période temporelle déterminées afin de bien identifier les différentes activités et le temps consacré, le temps partenarial, institutionnel, d'accompagnement des jeunes en individuel, activités et actions éducatives, temps de coordination interne, ...

Enfin, des temps d'observation ont été mis en œuvre sous forme d'immersion avec les équipes éducatives pour bien comprendre leur activité et leur ancrage sur le territoire.

c. Les personnes interrogées

Dans le cadre de l'audit des services de prévention spécialisée, les cabinets ASDO Etudes et SPQR missionnés pour l'évaluation de l'activité ont mené les entretiens suivants :

Services de
prévention
spécialisée

- Membres des Conseils d'Administration
- Directeurs.trices
- Agent.e.s Administratifs
- Equipes éducatives

Métropole	<ul style="list-style-type: none"> • Elues en charge de la prévention spécialisée • Directeur de la Solidarité • Chargée de la prévention spécialisée
Communes	<ul style="list-style-type: none"> • Référent.e.s prévention spécialisée • Services jeunesse • CCAS
Etat	<ul style="list-style-type: none"> • Sous-Préfet • Délégué.e.s du Préfet
Département	<ul style="list-style-type: none"> • DGA Pôle Solidarités • Directrice Enfance Familles • Charcée de la prévention spécialisée
Partenaires associatifs	<ul style="list-style-type: none"> • Missions Locales • Chargé.e.s de missions associatifs.ves

IV. Les résultats et l'analyse

1. Le diagnostic à l'échelle des 71 communes

Dans l'objectif d'évaluer la pertinence de l'intervention prévention spécialisée au regard de l'ensemble du territoire métropolitain, le diagnostic élaboré à partir d'indicateurs démographiques, de difficultés sociales, de scolarité, d'emploi, de revenus et de logement permet de confirmer les territoires d'intervention actuels.



Cependant, le diagnostic met également en évidence la nécessité d'une intervention sur la vallée du Cailly qui compte plusieurs communes rencontrant des difficultés sociales : Maromme, Déville-lès-Rouen, Notre-Dame-de-Bondeville, Malaunay et le Houleme. Si la pertinence d'implantation est démontrée, il s'agit aujourd'hui de déterminer si la prévention spécialisée sera utile au regard des besoins des habitants et avec quels acteurs elle sera efficace. Un diagnostic en ce sens est porté prioritairement sur les communes de Maromme et Notre-Dame-de-Bondeville qui intègre chacune un quartier politique de la ville mais s'étend également au regard du bassin de vie avec une attention

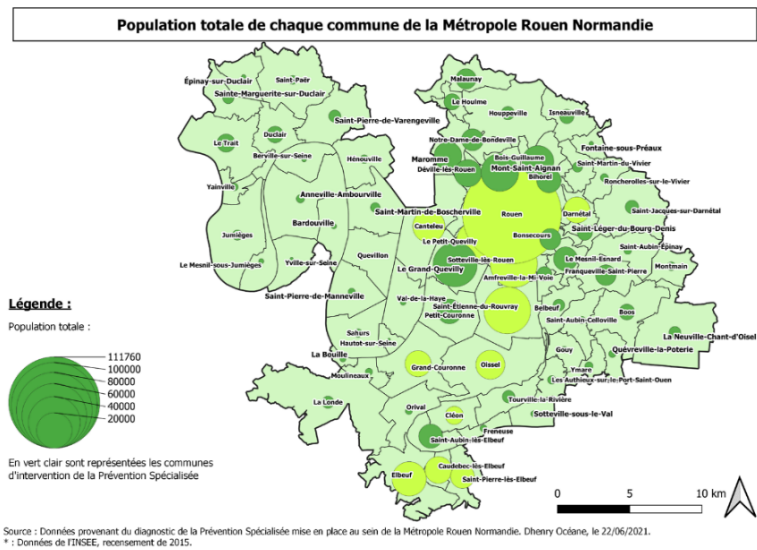
particulière pour Déville-lès-Rouen.

a. La démographie

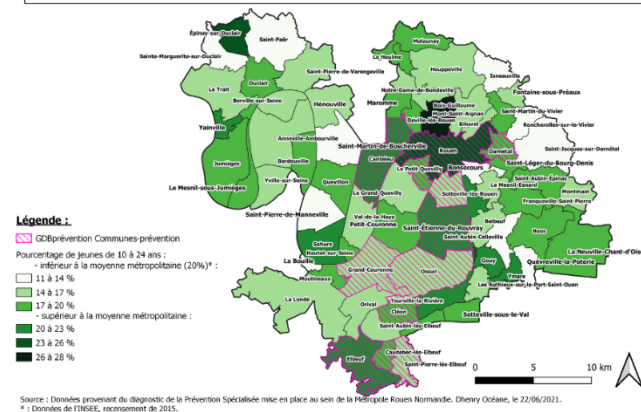
Sur le territoire métropolitain, la population est principalement concentrée sur un axe Nord/Sud qui va de Malaunay à Elbeuf avec une densité plus marquée sur l'agglomération rouennaise

Les territoires d'intervention actuels de la prévention spécialisée sont pertinents.

Cependant, le bassin de vie de la vallée du Cailly montre une densité de population assez marquée qui confirme la nécessité de mener un diagnostic de territoire sur les communes de Maromme, Notre-Dame-de-Bondeville et les communes adjacentes afin d'analyser la pertinence d'implanter la prévention spécialisée.



Parts des jeunes de 10 à 24 ans et plus sur la population totale de chaque commune de la Métropole Rouen Normandie



La prévention spécialisée intervient auprès des jeunes âgés de 11 à 25 ans³, ainsi, il s'agit dans cette étude de déterminer les territoires les plus concernés par le nombre de jeunes de cette tranche d'âge.

La ville comprenant la plus grande proportion de jeunes âgés de 11 à 25 ans est Mont-Saint-Aignan avec une représentation à 28% de la population totale. Cette situation s'explique, notamment, par la proximité historique de la faculté et du nombre conséquent de logements étudiants.

En deuxième position se trouve Rouen et Epinay-sur-Duclair avec une représentation

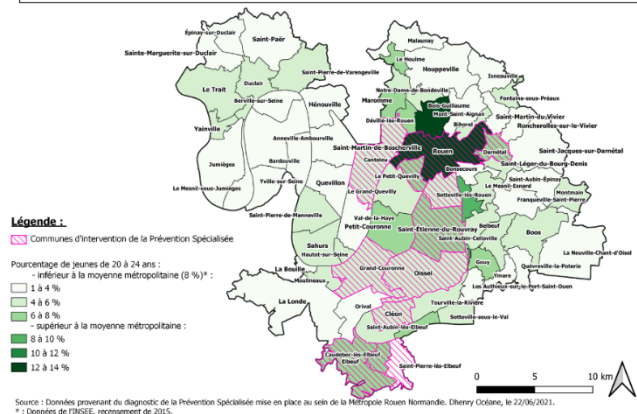
de jeunes de 26% par rapport à la population totale des deux communes.

La part des jeunes âgés de 20 à 24 ans confirme l'hypothèse d'une densité plus marquée pour la commune de Mont-Saint-Aignan du fait d'une communauté étudiante plus importante.

La commune de Rouen connaît le même phénomène avec la localisation en son centre de la faculté de Droit, Sciences Economiques et Gestion ainsi que par une représentation forte de ménages avec trois enfants et plus.

Pour la commune d'Epinay-sur-Duclair, la part des jeunes âgés de 20 à 24 ans est de 26% la plaçant en dessous de la moyenne métropolitaine. Cependant, il est à noter que la commune connaît la plus grande part de jeunes

Parts des jeunes de 20 à 24 ans et plus sur la population totale de chaque commune de la Métropole Rouen Normandie

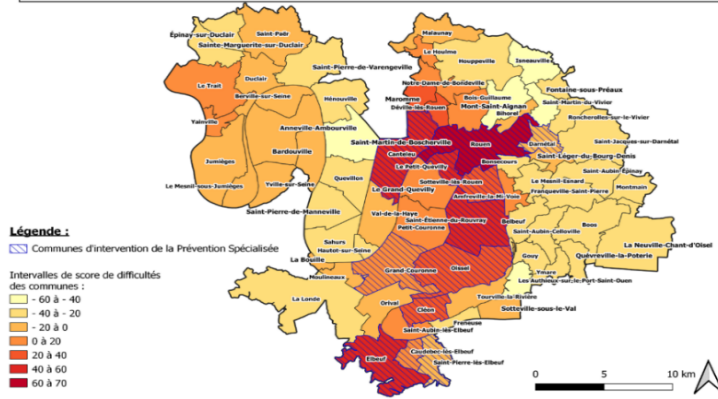


³ Référentiel métropolitain de la prévention spécialisée 2018-2022

âgés de 10 à 19 ans de la Métropole avec une représentation de 26% de la population globale de la commune.

b. Les difficultés sociales

Scores de difficultés sociales des communes de la Métropole Rouen Normandie



Les scores de difficultés sociales vont de 70 à -60. Les communes les plus touchées et relevant du premier quartile sont Rouen (70), Saint-Étienne-du-Rouvray (60), Le Petit-Quevilly (51), Elbeuf (51), Canteleu (48), Oissel (34) et Sotteville-lès-Rouen (34)

La cartographie confirme une concentration des difficultés plus importante sur un axe Nord/sud allant de Canteleu/Rouen à Elbeuf.

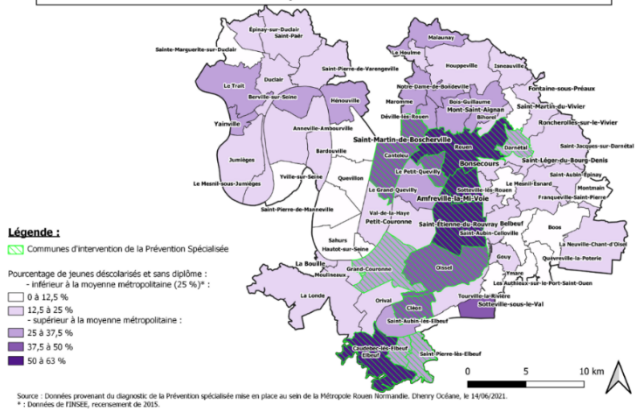
c. La scolarité et l'emploi

Les communes avec plus de 37,5 % de jeunes déscolarisés sans diplôme sont toutes couvertes par la prévention spécialisée.

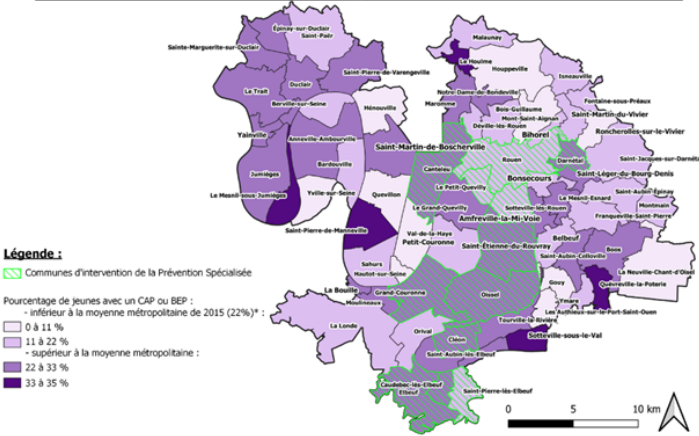
Le taux moyen en France est de 31.5% de jeunes déscolarisés sans diplôme.

La commune de Sotteville-sous-le-Val qui connaît le même indicateur n'est pas couverte par la prévention spécialisée car elle comprend seulement 795 habitants. L'importance de l'indicateur sur cette commune est liée à la présence d'une grande communauté de gens du voyage sédentarisés.

Parts des jeunes de 15 à 24 ans déscolarisés et sans diplôme dans les communes de la Métropole Rouen Normandie



Parts des jeunes de 15 à 24 ans déscolarisés et diplômés d'un CAP ou d'un BEP dans les communes de la Métropole Rouen Normandie



La moyenne métropolitaine des jeunes âgés de 15 à 24 ans déscolarisés et diplômés d'un CAP/BEP s'élève à 21%.

Le premier quartile comprend dix communes dont les indicateurs de certains quartiers vont de 0% à 10%.

Hormis Bois-Guillaume dont l'indicateur s'élève à 7% et qui compte 14 171 habitants, les autres communes peuvent être qualifiées de petites avec en moyenne 1 300 habitants.

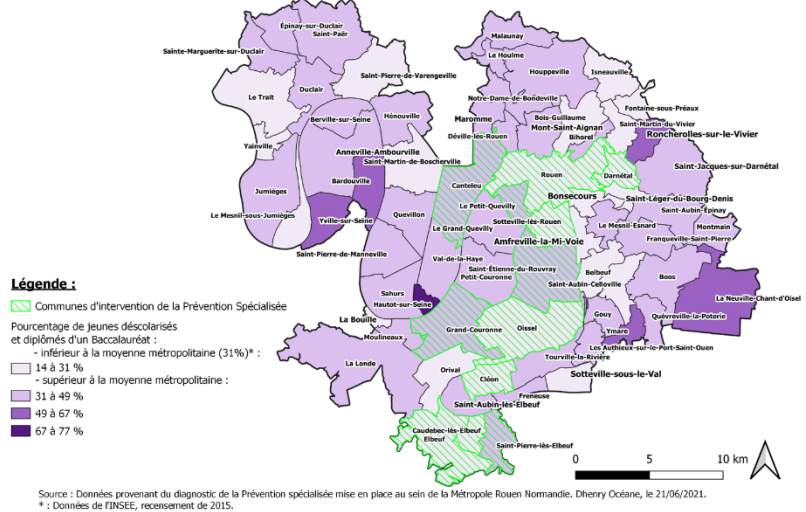
Aucune de ces communes n'est couverte par la prévention spécialisée.

La moyenne métropolitaine des jeunes âgés de 15 à 24 ans déscolarisés et diplômés d'un BAC s'élève à 31%.

Le premier quartile comprend neuf communes dont les indicateurs de certains quartiers vont de 14% à 26%.

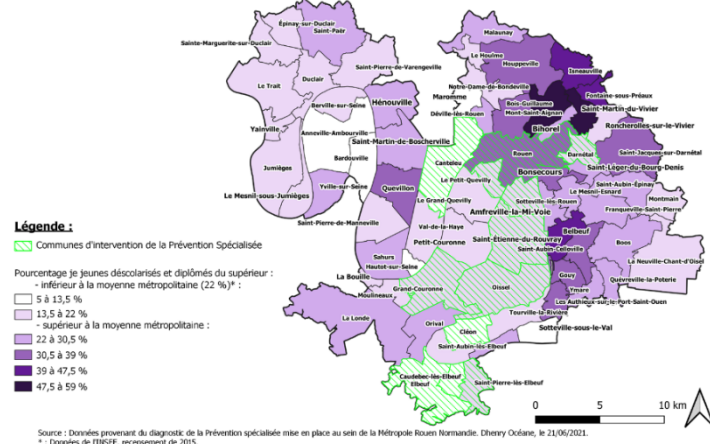
Hormis Bois-Guillaume dont l'indicateur s'élève à 20% et qui compte 14 171 habitants et Cléon dont l'indicateur est de 24% et qui compte un peu plus de 5 000 habitants, les autres communes sont en moyenne de petites tailles avec environ 1 800 habitants.

Parts des jeunes de 15 à 24 ans déscolarisés et diplômés d'un Baccalauréat dans les communes de la Métropole Rouen Normandie



Il est à noter que la ville de Cléon est couverte par la prévention spécialisée.

Parts des jeunes de 15 à 24 ans déscolarisés et diplômés du supérieur dans les communes de la Métropole Rouen Normandie



La moyenne métropolitaine des jeunes âgés de 15 à 24 ans déscolarisés et diplômés du supérieur s'élève à 22%.

Le premier quartile comprend neuf communes dont les indicateurs de certains quartiers vont de 5% à 13%.

Sur ces communes quatre sont qualifiées de petite taille avec en moyenne 800 habitants.

Les autres communes : Cléon, Elbeuf, Caudebec-lès-Elbeuf et Canteleu, sont couvertes par la prévention spécialisée. Maromme va bénéficier d'un diagnostic avec une attention sur l'ensemble de la

vallée du Cailly comprenant Le Houlme qui a un indicateur de 13%.

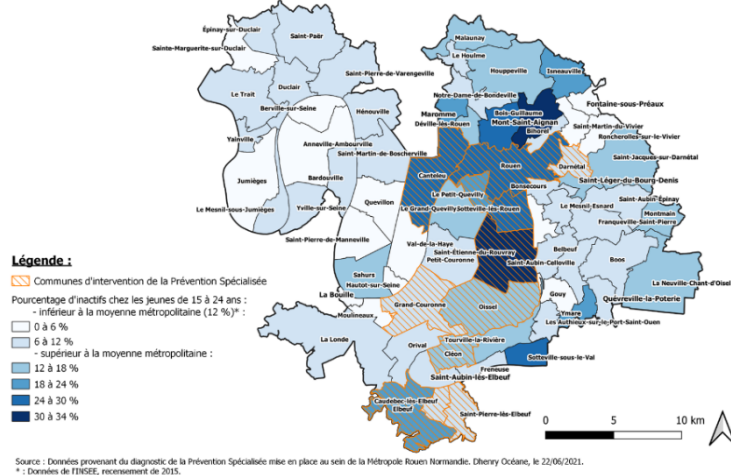
La moyenne métropolitaine des jeunes âgés de 15 à 24 ans déscolarisés et inactifs s'élève à 12%.

Le premier quartile comprend neuf communes dont les indicateurs de certains quartiers vont de 21% à 34%.

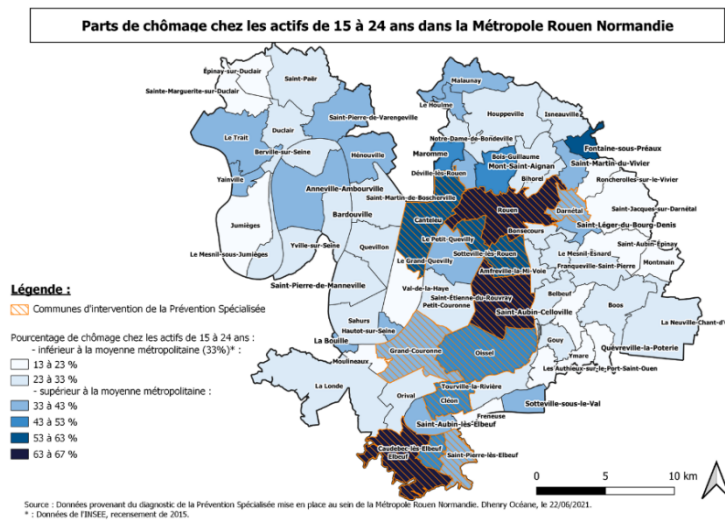
Sur ces communes : Saint-Étienne-du-Rouvray, Rouen, Canteleu, Sotteville-lès-Rouen, Le Petit-Quevilly sont couvertes par la prévention spécialisée et Maromme va bénéficier d'un diagnostic en la matière.

Il est à noter que Bois-Guillaume, Mont-Saint-Aignan et Sotteville-sous-

Parts d'inactifs de 15 à 24 ans et descolarisés dans la Métropole Rouen Normandie



le-Val font partie du premier quartile avec une part respective de 34%, 28% et 28%.



La moyenne métropolitaine des jeunes âgés de 15 à 24 ans au chômage s'élève à 33%.

Le premier quartile comprend quatre communes dont les indicateurs de certains quartiers vont de 63% à 67%.

Sur ces communes : Elbeuf, Saint-Etienne-du-Rouvray et Rouen sont couvertes par la prévention spécialisée.

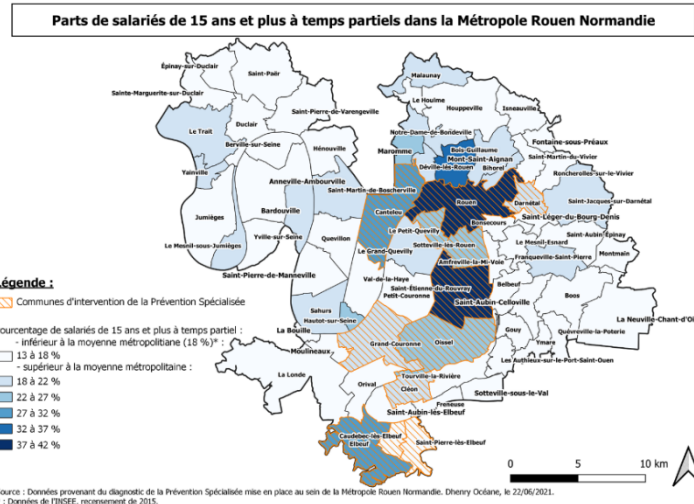
Il est à noter que Fontaine-sous-Préaux, commune de 523 habitants, fait partie du premier quartile avec une part de 63% de chômage.

La moyenne métropolitaine des jeunes âgés de 15 à 24 ans en temps partiel chez les actifs s'élève à 18%.

Le premier quartile comprend sept communes dont les indicateurs de certains quartiers vont de 26% à 41%.

Sur ces communes : Rouen, Saint-Etienne-du-Rouvray, Canteleu, Elbeuf et Le Petit-Quevilly sont couvertes par la prévention spécialisée et Maromme va bénéficier d'un diagnostic de territoire.

Il est à noter que Mont-Saint-Aignan fait partie du premier quartile avec une part de 36%



d. Les revenus

Taux de pauvreté à 60%

En France, une personne est considérée comme pauvre si ses revenus mensuels sont inférieurs 1 102 euros par mois pour une personne seule et 2 314 € pour un couple avec deux enfants âgés de moins de 14 ans. Ainsi, 9,2 millions de personnes vivent sous ce seuil de pauvreté. Ce montant équivaut à 60% du revenu mensuel médian des Français. Il était de 1 060 € un an plus tôt. En quatre ans, ce seuil de pauvreté a augmenté de 21 euros.⁴

Sur le territoire métropolitain, 22 communes ont un taux de pauvreté sur certains quartiers en dessous de la médiane et trois communes constituent le premier quartile : Saint-Étienne-du-Rouvray (64), Rouen (63) et le Petit Quevilly (49). Le deuxième quartile comprend huit communes et l'indicateur moyen métropolitain est de 22.

Ces territoires sont couverts par la prévention spécialisée sauf les communes de Maromme et Déville-lès-Rouen.

⁴ En 2018 les inégalités augmentent – Etude de Fabien Delmas, Jorick Guillaueuf

Niveau de vie médian

En 2018, le niveau de vie médian de la population française est de 21 650 € par an. Ainsi, la moitié des Français disposent d'un niveau de vie inférieur à ce seuil, et l'autre moitié bénéficient d'un niveau supérieur.⁵ Le niveau de vie correspond au revenu disponible du ménage divisé par le nombre d'unités de consommation. Une UC est attribuée au premier adulte du ménage, une demi-UC aux autres personnes âgées de plus de 14 ans, et 0,3 UC aux enfants.

Sur le territoire métropolitain les revenus médians vont de 15 825 € à 34 854 € soit une moyenne de 22 468 €. Le premier quartile comprend dix communes avec des revenus médians allant de 15 825 € à 18 511 €. Deux communes Maromme et Déville-lès-Rouen ne sont pas couvertes par la prévention spécialisée et vont bénéficier d'un diagnostic permettant d'envisager ou non une implantation en corrélation avec les besoins de la population et les dispositifs existants.

Part des allocataires CAF percevant le RSA socle

Sur le territoire métropolitain, la part moyenne des allocataires CAF percevant le RSA socle est de 10%. Le premier quartile comprend neuf communes avec des taux allant de 18% à 25%. Deux communes Maromme et Déville-lès-Rouen ne sont pas couvertes par la prévention spécialisée.

Part des allocataires CAF dont plus de 50% des revenus sont issus des prestations sociales

Cet indicateur rapporte le nombre d'allocataires CAF dont les revenus⁶ sont constitués à plus de 50% par des prestations versées par les CAF au nombre total des allocataires du territoire. Sur le territoire métropolitain la part moyenne des allocataires CAF dont plus de 50% des revenus sont issus des prestations sociales est de 18%. Le premier quartile comprend huit communes avec des taux allant de 32% à 40% de la population. Deux communes Maromme et Le Trait ne sont pas couvertes par la prévention spécialisée.

e. Le logement

Part de locataires parmi les résidences principales

Selon l'INSEE, près de 58 % des ménages sont propriétaires de leur résidence principale. Sur le territoire métropolitain, la part de locataires parmi les résidences principales s'élève en moyenne à 31%. Le premier quartile comprend huit communes avec des taux allant de 57% à 77%. Trois communes : Le Grand-Quevilly (77%), Maromme (66%) et Déville-lès-Rouen (59%) ne bénéficient pas de la prévention spécialisée.

Si un diagnostic est envisagé pour les communes de Maromme et Déville-lès-Rouen ce n'est pas d'actualité pour la commune du Grand Quevilly. Il est à noter que cette dernière finance en autonomie une action équivalente.



Saint-Etienne-du-Rouvray, quartier Hartman

Part des locataires HLM parmi les résidences principales

Sur le territoire métropolitain les locataires HLM parmi les résidences principales concernent 62 communes et la moyenne s'élève à 20%. Le premier quartile comprend huit communes avec des taux allant de 40% à 71%. Deux communes : Le Grand-Quevilly et Maromme ne sont pas couvertes par la prévention spécialisée.

⁵ INSEE-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, fichier localisé social et fiscal (Filosofi) 2018

⁶ Il s'agit d'un revenu « disponible » des ménages déterminé après la prise en compte des prestations versées par la CAF avant impôt et sans prise en compte de revenus financiers

Taux de vacances des logements

Le taux de vacance est la part des logements vacants dans l'ensemble des logements. Il peut être calculé à partir du recensement de la population et ventilé le parc par catégories : résidences principales, logements vacants, résidences secondaires ou logements occasionnels.⁷



Elbeuf, quartier du Puchot

Sur le territoire métropolitain le taux moyen de vacance de logements est de 6%. Le premier quartile comprend douze communes avec des scores allant de 9 % à 14%. Parmi ces communes on retrouve Orival (917 habitants), La Bouille (765 habitants), Duclair (4 245 habitants), Moulineaux (959 habitants) et Yville-sur-Seine (456 habitants). La taille de ces communes ne permet pas une implantation de la prévention spécialisée. Les autres communes du quartile bénéficient de l'intervention

prévention spécialisée.

2. L'audit des services de prévention spécialisée et la gouvernance

2.1 L'audit des services de prévention spécialisée

a. Mise en œuvre de l'activité

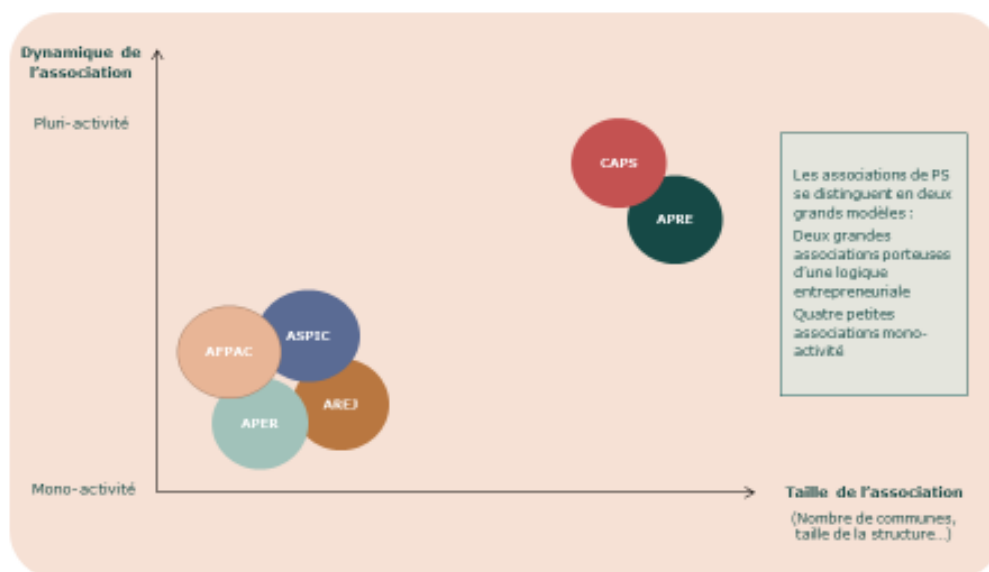
L'écosystème de la prévention spécialisée métropolitaine

- Le CAPS et l'APRE gèrent leur association dans une logique entrepreneuriale.

Ces deux associations sont structurées en plusieurs services avec des implantations et interventions sur plusieurs communes. Elles connaissent des changements de gouvernance en revisitant les modalités de pilotage, en diversifiant les activités, en réorganisant les services, en développant de la transversalité. Il est également constaté un travail d'innovation avec une diversification des modes de financement. Ces structures démontrent une volonté de développer une approche participative des salariés avec une co-construction et un renouvellement des outils de suivi. Les Conseils d'Administration ont une vision stratégique de leur association, de leur mission et envisage des perspectives de développement.

⁷ INSEE

Ecosystème de la PS de la Métropole Rouen Normandie



Asdo études & SPQR pour la Métropole de Rouen

8

- L'AFPAC, l'ASPIC, l'AREJ et l'APER sont dans une dynamique de mono-activité relevant quasi-exclusivement de la prévention spécialisée. Elles sont implantées et interviennent sur une seule commune chacune. Ces associations se distinguent, notamment, par le positionnement du Conseil d'Administration qui a un rôle de chambre d'enregistrement et de contrôle de la conformité pour les unes ou porteur de projets pour les autres.

Les territoires d'intervention

Les six associations interviennent sur des territoires de tailles variées comprenant d'une à cinq communes. Les problématiques sont différenciées avec un enclavement pour le territoire de Darnetal qui rencontre des difficultés relatives à la mobilité et le territoire de Rouen qui voit apparaître de nouveaux publics engendrant des difficultés de compréhension avec la barrière de la langue.

La plupart des associations concentrent leurs interventions sur les quartiers socialement fragilisés où les besoins sont ressentis et qui intègre les Quartiers prioritaires de la Politique de la Ville (QPV). Cette catégorie n'est cependant pas une condition sine qua none de l'intervention des éducateurs qui interviennent aussi hors QPV au regard des difficultés identifiées.

Les associations adoptent aussi une approche selon les « *territoires vécus* » par le public.

La typologie du public accompagné

L'ensemble des associations accompagne un public âgé de 11 à 25 ans qui se situe dans la tranche d'âge prescrite par le référentiel métropolitain. Des différences sont à noter en fonction des associations et des spécificités du territoire :

- CAPS : Davantage de public âgé de 18 à 25 ans.
- APRE : Davantage de public âgé de 16 à 17 ans.
- AFPAC, APER, AREJ et ASPIC : Davantage de public âgé de 11 à 15 ans.

Certaines associations accompagnent ponctuellement du public en dehors du référentiel. Il s'agit généralement de jeunes de plus de 25 ans en fin d'accompagnement ou de jeunes de moins de 11 ans qui relèvent d'une fratrie en cours de suivi ou de jeunes qui démontrent dès à présent des signes de marginalisation.

Les chiffres montrent que l'accompagnement est en majorité en direction du public masculin, ce qui fait écho à la volonté de certaines associations d'intensifier leur accompagnement auprès des jeunes filles.

Le travail de rue

L'audit relève que toutes les associations font du travail de rue et effectuent une présence sociale. Elles considèrent ces modes d'intervention comme la clé de voûte de la prévention spécialisée. Cependant, les modalités du travail de rue, en solo ou en binôme et les horaires varient d'une association à l'autre et parfois au sein d'une même association d'un quartier à l'autre mais également au regard de l'organisation des équipes, des équipements à disposition et des spécificités locales.

Les rapports d'activités relatent différemment le travail de rue d'une association à l'autre ce qui ne permet pas de constituer un indicateur de comparaison transversal.

La présence sociale

La présence sociale est aussi pratiquée par toutes les associations à géométrie variable et selon des modalités différentes d'une association à l'autre et d'un quartier à l'autre. Différents leviers de présence sociale sont identifiés tels que :

- les locaux généralement mis à disposition sont vécus comme des lieux d'accueil, des lieux ressources pour les habitants du quartier, des lieux supports d'actions collectives,
- la présence dans les collèges avec des permanences, des interventions thématiques, des sorties de cours,
- les moments de sociabilités avec des événements de quartier, des rendez-vous organisés,
- la mobilisation des réseaux sociaux,



La présence sociale est d'avantage objectivée dans certains rapports d'activité. Les modalités d'intervention quant à eux dépendent de différents facteurs dont la visibilité et l'ancrage des locaux et les relations entretenues avec les collègues.

Les accompagnements individuels

Les accompagnements individuels constituent une modalité d'intervention centrale pour toutes les associations et chaque éducateur. Ils sont en étroite interaction avec la mobilisation d'un réseau partenarial structuré en matière de relais, de suivi et de collaborations.

Toutes les associations comptabilisent les accompagnements individuels par tranche d'âge et par genre.

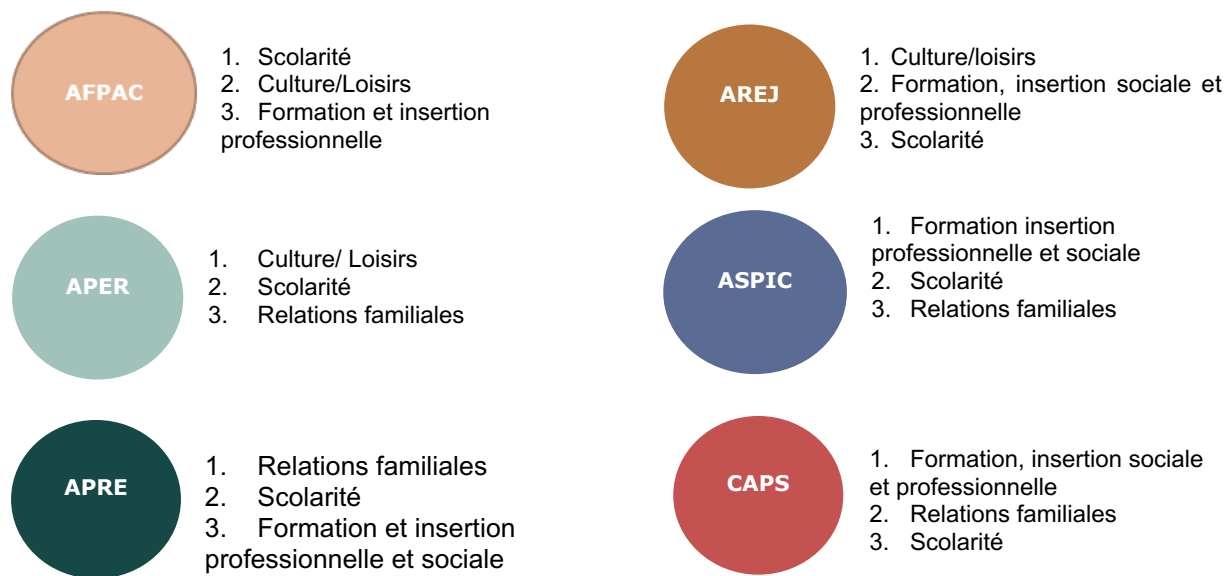
Concernant le taux de renouvellement du public, il existe des écarts très importants entre les équipes qui s'expliquent par différents facteurs :

- le territoire de référence,
- les modalités de décompte,
- les modalités d'accompagnement.

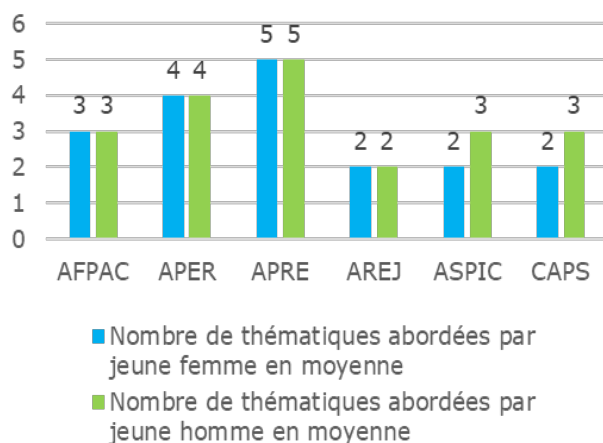
La nature des accompagnements

Les thématiques d'accompagnement les plus travaillées par les équipes éducatives diffèrent en fonction des associations. Ce phénomène est lié au public accompagné. En dehors de la thématique « écoute,

projet de vie », qui est prédominante pour la majorité des associations, de grandes tendances apparaissent :⁸



Nombre de thématiques abordées par les jeunes en moyenne



⁸ Rapports d'activité 2018 et 2019

Les actions collectives

Les actions collectives sont largement mises en place dans chaque association, cependant, des angles d'approche prédominent selon les associations :

- le collectif est appréhendé comme un outil majeur et privilégié d'accrochage des jeunes
- le développement d'actions collectives et éducatives interterritoriales

Certaines associations expriment des regrets quant au manque de partage de bonnes pratiques, d'expériences d'une commune à l'autre, d'une association à l'autre.

b. Le budget et les finances

Une situation financière globalement équilibrée pour les structures

L'analyse financière rétrospective des services montre une santé économique solide avec :

- un niveau de fonds de roulement globalement positif et un besoin de fonds de roulement négatif,
- des niveaux de trésorerie adaptés,
- un endettement faible,
- un niveau de fonds propre généralement important,
- des réserves élevées qui, toutefois, comporte en majorité les différentes provisions pour départ à la retraite, contentieux, ... ,
- une capacité d'autofinancement systématiquement positive.

Au global, la majeure partie des associations démontrent une situation financière assez solide. Des excédents antérieurs ont permis de consolider les fonds propres. Il est observé par ailleurs une bonne maîtrise des dépenses, notamment de personnel, avec des taux d'évolution plutôt faibles. Le niveau de recettes augmente également très faiblement.

Une tarification adaptée aux besoins des services

L'analyse des comptes administratifs des services de prévention spécialisée montre des situations économiques globalement équilibrées avec :

- des résultats nets majoritairement équilibrés, voire légèrement excédentaires,
- une évolution modérée des recettes de tarification de la Métropole située entre 0% et 1,5% par an en moyenne,
- une évolution tout aussi modérée des dépenses. Toutefois, la baisse des charges dans certaines structures doit également être associée au non-renouvellement d'une partie des éducateurs absents pour congés formation ou maladie.



Plus généralement, les associations ont soulevé la qualité du dialogue avec la Métropole dans l'élaboration du budget prévisionnel et du compte administratif. Ainsi, l'augmentation annuelle globale du budget est d'environ 0,5%. Pour autant, les services peuvent formuler des propositions à la Métropole pour des financements spécifiques. Ceux-ci sont accordés au cas par cas, selon la pertinence du projet. En cas d'excédent, celui-ci peut être soit affecté en année N+1, soit pour un projet spécifique, soit pour la constitution des réserves de compensation des déficits. Les provisions pour risques ou charges sont acceptées dès lors qu'elles sont avérées ou justifiées. Cette pratique permet de lisser les dépenses d'une année à l'autre.

Par le passé, la Métropole a pu ponctuellement rejeter des dépenses ne relevant pas de l'exercice normal de l'activité.

Des pratiques tarifaires variables selon les services

Plusieurs singularités peuvent néanmoins être soulevées :

- Les recettes liées aux chantiers éducatifs ne sont pas systématiquement intégrées dans le compte administratif. Pour autant, elles constituent bien des recettes en atténuation qui devraient venir en réduction de la dotation versée par la Métropole, car relevant de l'activité de prévention spécialisée.
- Les dépenses de personnel administratif sont très variables selon les structures, certaines montrant un nombre important d'encadrants, pour des équipes de terrain réduites. Une harmonisation du niveau d'encadrement permettrait une meilleure équité entre les services et une homogénéisation des pratiques.
Toutefois, ce constat est à analyser en corrélation avec le choix des structures qui sont libres gestionnaires et qui pour certaines ont pris le parti de ne pas recruter de chefs de services.

c. Analyse organisationnelle

Des niveaux d'encadrement hétérogènes

L'analyse des effectifs des services de prévention spécialisée montre des pratiques très variables en termes d'encadrement :

- le taux d'encadrement, nombre d'Equivalent Temps Plein (ETP) éducatifs pour un ETP encadrant, est en moyenne de 4,6, variant de 2 à 12,3 selon les structures
- le taux administratif nombre d'ETP éducatifs pour un ETP non-intervenant est également très variable, avec une moyenne de 2,2, variant de 0,8 à 5,2 selon les structures

Si la taille de la structure joue un rôle considérable dans ces différences, ces écarts interrogent toutefois sur les pratiques d'encadrement. En l'espèce, certains services privilégient un accompagnement de terrain de la part des encadrants (formation des nouveaux, renfort en cas d'absence), quand d'autres ne sont pas en mesure de se rendre ponctuellement sur site aux côtés des intervenants.

Des outils de suivi à optimiser

Les services de prévention spécialisée ont globalement développé des outils de suivi, conformément au référentiel et aux attentes de la Métropole. En outre, il est à noter le recours généralisé au suivi d'activité, dont les indicateurs transcrits dans les rapports d'activités sont pratiquement tous les mêmes : nombre de dossiers suivis, type de projets, nombre et types de rencontres lors du travail de rue, profils des jeunes accompagnés, etc. Les rapports d'activité sont très conséquents, et témoignent d'un suivi rigoureux de l'action des services.

En revanche, les moyens de collecte ne sont pas toujours optimisés. De façon générale, les services procèdent au remplissage quotidien de fiches de suivi ou de travail de rue, retranscrites par la suite sur un document Excel, par le personnel administratif ou les équipes éducatives elles-mêmes. Cette pratique se révèle très chronophage, tant pour les encadrants que pour les éducateurs. Ainsi, la fiabilité des données est nécessairement impactée par cette gestion des données au format papier avec des fiches perdues, des erreurs de saisie, etc.

Une association est en cours de mise en œuvre d'un outil de suivi dématérialisé, accessible via le smartphone professionnel des salariés. Cette pratique permet à la fois une saisie en direct des données, mais également un gain de temps de saisie, avec une consolidation automatique des données.

2.2 La gouvernance

a. Les associations de prévention spécialisée

Les associations estiment que le transfert de compétences du département à la métropole ne constitue pas une rupture sur le plan opérationnel. En effet :

- le référentiel subsiste, il devient simplement métropolitain,
- l'interlocutrice opérationnelle des associations reste la même,
- les moyens sont préservés après le traumatisme de 2013 généré par la décision du Département de réduire drastiquement les moyens consacrés à la prévention spécialisée,
- pour certaines associations, le passage à la métropole ne change pas le quotidien et la réalité des missions.

L'audit relève également que pour les associations, les relations avec la Métropole sont plutôt marquées positivement notamment dans la défense de la mission de la prévention spécialisée. Un travail collectif sur quelques thèmes tels que les indicateurs et rapport d'activité, le travail relatif à la présence sur les réseaux sociaux est reconnu même si ce n'est pas toujours simple. Les associations expriment parfois une incompréhension sur le projet « *Repérer et mobiliser les invisibles* » portée par la Métropole.

Toutefois, sur le plan symbolique ce passage est interprété et souvent perçu comme un déplacement du centre de gravité de la Prévention Spécialisée. Les associations estiment que l'ancrage « *protection de l'enfance* » serait moins marqué que par le passé avec une difficulté à objectiver cette affirmation même si les coopérations avec les centres médico-sociaux existent. Elles font également part d'un rapprochement avec les préoccupations des villes et les compétences de la métropole, notamment, en matière d'insertion professionnelle.

b. Le Département

Du côté du Département, le pilotage de la prévention spécialisée s'est cherché ces dernières années du fait de réorganisations successives et d'un rattachement récent au service de l'Aide sociale à l'enfance (ASE).

Le Département est en attente de davantage de coopération et de liens sur plusieurs points :

- le constat du côté du département d'une moindre prise en compte de la thématique protection de l'enfance avec peu de signalements CRIP (Cellule départementale de Recueil des Informations Préoccupantes), pas d'instances formalisées de pilotage au niveau métropolitain associant le département
- la coopération sur la thématique prévention et protection de l'enfance, une coopération à organiser avec les Unité Territoriales d'Action Sociale (UTAS) mais également au plan départemental
- des réflexions partagées sur des thématiques d'intérêt comme les équipes mobiles par exemple, ou encore les interventions en horaire de soirée, le week-end.
- Le développement d'échanges de pratiques entre toutes les associations œuvrant sur le territoire départemental



c. Les communes

Les situations sont différentes selon un travail mené avec une ou plusieurs communes. En effet, l'ancrage territorial est fondamental compte tenu de la mission de prévention spécialisée mais il s'incarne différemment selon les associations. Généralement, il existe des liens de proximité assez forts

avec des instances formelles de pilotage systématiques plus ou moins productives et plus ou moins bien vécues.

La participation à de nombreuses instances partenariales au niveau communal et notamment lorsqu'ils existent Contrat Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CLSPD), Programme de Réussite Educative (PRE), réunion sur l'insertion, notamment, dans le cadre de la déclinaison du projet « Mobiliser et repérer les invisibles ».

Les feuilles de route locales ont relativement peu de réalités et sont rarement formalisées :

- peu de diagnostics de territoire formalisés étayant d'éventuelles priorités.
- quelques orientations indiquées dans les rapports d'activité qui sont en cohérence forte avec le référentiel métropolitain.
- des coopérations opérationnelles multiformes avec des thématiques de coopération qui peuvent être plus ou moins marquées : prévention décrochage scolaire, animation de quartier, chantiers éducatifs, insertion,



L'audit relève également des incompréhensions qui peuvent perdurer :

- des places qui deviendraient plus floues avec la déclinaison du projet « Repérer et mobiliser les invisibles », tout le monde fait du « Aller Vers » qui est une spécificité de la prévention spécialisée.

- des concurrences larvées avec de nouvelles fonctions émergentes ou en développement avec des cultures professionnelles qui

peuvent s'entrechoquer. Même si dans certains cas la collaboration est positive, une incompréhension subsiste sur la nature de la mission de prévention spécialisée avec notamment des tensions par rapport aux questions de prévention de la délinquance et de communication sur des situations individuelles et des données personnelles. Cette situation reste assez rare.

- un positionnement qui reste complexe entre intervention informelle et institutionnalisation avec des sollicitations nombreuses, sur de multiples champs et des effectifs limités.

V. Conclusion

1. La synthèse de l'analyse

La prévention spécialisée est une action éducative envers les jeunes âgés de 11 à 25 ans en voie de marginalisation là où se situent des risques d'inadaptations sociales. Sur le territoire métropolitain ce sont six associations qui interviennent sur les territoires de douze communes.

Les objectifs de l'évaluation étaient de :

- déterminer la pertinence des territoire d'intervention de la prévention spécialisée au regard des 71 communes qui composent la Métropole,
- d'auditer les services de prévention spécialisée sur les aspect budgétaires, financiers et activités au regard du référentiel métropolitain,
- d'évaluer la gouvernance métropolitaine en matière de prévention spécialisée,
- déterminer une feuille de route pour les quinze prochaines années.

L'évaluation a fait ressortir les éléments suivants :

Des territoires d'intervention actuels pertinents avec une réflexion à mener sur les territoire Nord de la Métropole

L'implantation actuelle des territoires d'intervention est pertinente au regard des 71 communes qui constituent la Métropole. Toutefois, l'analyse permet de déterminer la nécessité de mener un diagnostic sur la vallée du Cailly et notamment, sur les communes de Maromme et Notre-Dame-de-Bondeville.

Une mise en œuvre de la prévention spécialisée qui entre majoritairement dans le cadre du référentiel métropolitain

La mise en œuvre de la prévention spécialisée dans la Métropole de Rouen se matérialise par une approche territoriale qui se concentre sur les quartiers fragiles. Si les six associations interviennent sur des territoires de tailles variées, aux problématiques différenciées, toutes les associations interviennent auprès des habitants de quartiers fragilisés

Les interventions sont en adéquation avec le référentiel métropolitain en privilégiant l'accompagnement des adolescent.e.s et jeunes âgé.e.s de 11 à 25 ans.

Les modalités d'intervention sont en adéquation avec les orientations locales. Toutes les associations font du travail de rue et considèrent ce mode d'intervention comme la clé de voûte de la prévention spécialisée.

Le travail de rue le week-end et en soirée n'est pas toujours institutionnalisé, et dépend des réalités du terrain. La présence sociale est aussi largement pratiquée par toutes les associations.,

Les modalités d'accompagnement sont diversifiées, avec un équilibre entre accompagnements individuels et collectifs pour toutes les associations, auprès des jeunes et de leurs parents. Les accompagnements des jeunes constituent un mode d'intervention central. Si toutes les associations comptabilisent les accompagnements individuels, elles ne le font pas selon les mêmes critères, ce qui entrave une comparaison objectivée.

Des actions collectives sont mises en place dans chaque association avec des angles d'approche qui prédominent dans certaines associations. Le collectif est souvent appréhendé comme un outil majeur et privilégié d'accrochage des jeunes.

Des associations développent des actions collectives interterritoriales. Cependant, certaines activités, à la marge, relèvent plus de l'animation et /ou de centre social. Un travail de recentrage devra être effectué vers l'intervention prévention spécialisée telle que définie par le référentiel.

Une dynamique partenariale forte et engagée. Dans l'ensemble, les acteurs associatifs et institutionnels « font réseau » à l'échelle des communes. Le maillage territorial est particulièrement opérant dans l'organisation de relais, l'orientation des publics et la co-construction d'accompagnements. Les écosystèmes partenariaux se structurent selon certaines thématiques privilégiées par les associations et selon l'institutionnalisation de projets.

La prévention spécialisée : un impact social multidimensionnel

L'intervention de la prévention spécialisée a un fort impact social qui se mesure sur le territoire :



- Les six associations développent des liens de proximité avec les habitants des quartiers avec des locaux qui sont des lieux ressources pour les habitants. Un fort ancrage territorial contribue à un développement social local permettant une dynamisation du territoire notamment avec des chantiers éducatifs, le travail en réseau avec une gamme de partenaires locaux aussi bien associatifs qu'institutionnels et une expertise fine des territoires en termes de problématiques et d'évolutions.



Toutes les modalités d'interventions privilégiées par les associations apparaissent comme une plus-value pour les jeunes et leurs familles. Premièrement, l'intervention de la prévention spécialisée favorise la création de liens sociaux et l'intégration, développe chez les jeunes et leur famille un sentiment de reconnaissance et de confiance, notamment, par la valorisation du travail des jeunes dans les quartiers où s'effectuent les chantiers éducatifs, favorise l'autonomie, l'accès aux droits et l'insertion particulièrement mis en lumière dans les trajectoires sociales des jeunes accompagnés.

La Prévention Spécialisée est un des rares services publics à être présent au quotidien et en proximité auprès des familles et des jeunes. Même si aujourd'hui les initiatives « *d'aller vers* » sont de plus en plus nombreuses, la plus-value des équipes de prévention spécialisée reste singulière. Mais les missions imputées à la prévention spécialisée sont nombreuses, et génèrent un risque d'éparpillement au regard de multiples injonctions en termes d'animation, d'éducation, d'insertion, de tranquillité publique, sur des territoires fragiles avec des équipes aux moyens limités.

Un étayage des moyens humains nécessaire pour la Métropole

Certaines données interrogent les besoins en recrutement des associations, afin d'accroître la couverture des différents territoires. Le calcul du ratio du nombre de jeunes NEETs confirme le ressenti des associations.

Ainsi, l'AREJ, le CAPS et l'APRE sont en sous effectifs sur plusieurs communes.

Le taux de couverture est plus satisfaisant pour l'AFPAC, l'ASPIC et l'APER, même s'ils ne comblent pas les besoins totaux des territoires.

Les associations notent encore des difficultés de recrutement et un manque de personnel et ce d'autant plus dans un contexte de sur sollicitation des éducateurs et chefs de service avec des pratiques administratives chronophages telles que les réponses aux appels à projets, la rédaction détaillée des rapports d'activité et les réunions multiples.

Une bonne santé financière liée à une gestion rigoureuse

La majeure partie des associations démontrent une situation financière solide. Les associations font preuve d'une bonne maîtrise des dépenses, notamment de personnel, avec des taux d'évolution plutôt faibles. Le niveau de recettes augmente également faiblement.

Plus généralement, les associations ont soulevé la qualité du dialogue avec la Métropole dans l'élaboration du budget prévisionnel et du compte administratif.

Le passage à la Métropole : une continuité opérationnelle et un repositionnement symbolique

Le passage de compétences du département à la Métropole ne constitue pas une rupture sur le plan opérationnel. Cependant des tensions relatives au positionnement de la prévention spécialisée sont renforcées par un contexte de politiques publiques foisonnant pour l'insertion des jeunes.

Sur le plan symbolique le passage à la Métropole est interprété comme un déplacement du centre de gravité de la prévention spécialisée de la protection de l'enfance vers l'insertion.

L'attente d'une coopération plus développée avec la Métropole de la part du Département

Du côté de la collectivité départementale davantage de coopération et de liens avec la Métropole sont attendus notamment sur la thématique prévention et protection de l'enfance, à organiser avec les UTAS mais également au plan départemental.

Un rapport à la commune hétérogène selon les associations

L'ancrage territorial est fondamental mais il s'incarne différemment selon les associations. Le constat général est celui de liens de proximité assez forts avec les communes. Les instances formelles de pilotage systématiques sont plus ou moins productives et plus ou moins bien vécues par les parties prenantes.

Les feuilles de route locales ont relativement peu de réalités et sont rarement formalisées comme telles. Il existe peu de diagnostics formalisés de territoire étayant d'éventuelles priorités.

Des incompréhensions peuvent parfois perdurer au niveau des interlocuteurs communaux. Elles concernent des places qui deviendraient plus floues avec la déclinaison du projet « *Repérer et mobiliser les invisibles* », mais également des concurrences larvées avec de nouvelles fonctions émergentes. Certaines incompréhensions relatives à la nature de la mission de la prévention spécialisée subsistent également, avec des tensions relatives aux questions de prévention de la délinquance.

Les sollicitations sont nombreuses, sur de multiples champs, avec des effectifs qui demeurent limités.



2. Les préconisations

Préserver l'ancrage territorial tout en optimisant les moyens existants

Certains territoires couverts par la prévention spécialisée actuellement nécessitent d'être renforcés en termes de moyens éducatifs. Ainsi, il est proposé de renforcer l'intervention sur les territoires de Cléon, Elbeuf, Oissel, Petit-Quevilly, Rouen et Sotteville-lès-Rouen.

Le diagnostic relatif à la pertinence d'implanter la prévention spécialisée sur les communes de Maromme et Notre-Dame-de-Bondeville et plus largement sur la vallée du Cailly est en cours d'élaboration, les éventuelles préconisations seront précisées à l'issue de la transmission du rapport courant du 1^{er} trimestre 2023.

Ajuster le pilotage politique

Afin d'affirmer la singularité du positionnement de la prévention spécialisée, de la rendre plus visible aux yeux de l'ensemble des acteurs dans un écosystème aux frontières de plus en plus poreuses et de donner plus de substance aux feuilles de route locales et continuer à affirmer le rôle de la prévention spécialisée, il est proposé :

- Des COPILs métropolitain qui méritent d'être plus sur le fond avec des échanges sur les besoins, les actions

- Au plan territorial, faciliter l'élaboration de diagnostics locaux pour caler une feuille de route réaliste.

Développer l'animation

Dans l'objectif d'affirmer l'identité de la prévention spécialisée en facilitant les échanges inter-associatifs et de partager des bonnes pratiques, des outils, des ressources, il est proposé de :

- Poursuivre le développement des groupes de travail au niveau métropolitain comme cela a pu se faire sur certains thèmes tels que la présence sur les réseaux sociaux.
- Favoriser un fonctionnement en réseau avec des équipes qui pourraient être « *interlocuteur de référence* » sur un thème.

Préserver l'ancrage territorial tout en optimisant les moyens existants



Afin de maintenir une inscription forte dans les dynamiques territoriales et partenariales, ce qui fait la force de la prévention spécialisée, et d'optimiser les moyens compte tenu de l'ampleur des missions et des besoins, il est proposé de :

- S'interroger sur la taille critique des équipes et les moyens opérationnels existants sur certains territoires,
- Optimiser les moyens sur des fonctions supports ou des outils,
- Développer une plateforme de services tels que l'ingénierie de réponses aux appels à projets, le développement des chantiers éducatifs,
- Ajuster les moyens d'ingénierie au plan métropolitain si le pilotage, l'animation et le développement des services se poursuivent.

Encourager la mutualisation des moyens

Les services ont aujourd'hui des tailles très différentes qui interrogent, pour certaines, sur les difficultés à intégrer certains postes et compétences indispensables au bon fonctionnement des structures. Cette situation conduit, pour certaines associations, à une externalisation d'une partie des missions administratives telles que la comptabilité ou la gestion RH.

En encourageant une mutualisation de certains postes, les associations pourraient à la fois bénéficier de salariés dédiés à l'exercice de certaines missions, mais également au partage de bonnes pratiques tel que le développement d'outils de gestion. Certaines associations réfléchissent actuellement à développer ces synergies.

Développer des outils de suivis

Sur le volet activité, l'optimisation du suivi pourrait facilitée par l'institution d'une application sur les téléphones professionnels permettant la saisie en direct des heures réalisées, à l'ensemble des éducateurs. Cette piste permettrait :

- Une amélioration des temps de saisie, de compilation et de traitement des données d'activité, grâce au développement d'un processus instantané et centralisé sur une seule plateforme
- Une optimisation de la visibilité et de la fidélité des données relatives aux heures effectuées
- Une diminution du temps de construction des rapports d'activité, qui apparaît pour l'heure comme très chronophage au sein de chaque structure

Parallèlement, le développement d'un outil unique de gestion de l'activité propre à chaque structure et basé sur les heures recensées via l'application, éviterait également la démultiplication des temps de saisie et de traitement des données relatives aux heures effectuées.

Enfin, un logiciel de suivi des données budgétaire et activité au sein de la Métropole permettrait une consolidation du traitement de ces données, d'éviter la multiplicité des tableaux de bord, d'automatiser différents documents et si possible permettre une interaction avec les associations pour une saisie dans le logiciel directement et éviter les recopies.

3. Les coordonnées des associations

Services de prévention spécialisée		Communes d'intervention
 <p>association du foyer de prévention et d'animation de canteleu</p>	<p>AFPAC Boulevard Claude Monet 76380 Canteleu siegesocial@afpac.net ☎ : 02 32 83 20 70</p>	Canteleu
 <p>Association de Prévention pour l'Est de Rouen</p>	<p>APER Tour Borel Rue Jules Ferry Apt3 – RDC 76160 Darnétal ☎ : 02.32.12.02.67</p>	Darnétal
 <p>association de prévention de la région elbeuvienne</p>	<p>APRE 3 rue du Neubourg 76504 ELBEUF Apre2@wanadoo.fr ☎ : 02.35.77.28.41</p>	Caudebec-lès-Elbeuf Cléon Elbeuf-sur-Seine Oissel-sur-Seine Saint-Pierre-lès-Elbeuf
 <p>ASSOCIATION ROUENNAISE D'ÉDUCATION DE LA JEUNESSE</p>	<p>AREJ 72 route de Bonsecours 76000 Rouen ☎ : 02.35.71.39.68</p>	Rouen
	<p>ASPIC Immeuble Faucigny, Rez-de- Caussée 6 rue des Alpes 76800 Saint Etienne du Rouvray siegesocial@aspicps.fr ☎ : 02 32 91 71 80</p>	Saint-Etienne-du-Rouvray
 <p>CAPS comité d'action et de promotion sociales</p>	<p>CAPS 167 bis avenue des alliés 76143 Petit-Quevilly ☎ : 02.35.63.19.27</p>	Grand-Couronne Le Petit-Quevilly Sotteville-lès-Rouen



métropole
ROUENORMANDIE