



# RAPPORT D'ACTIVITE 2024

## Dispositif SAMELY

---

<b>Introduction</b> .....	2
I. Les chiffres 2024 .....	3
II. Lutte contre le décrochage scolaire .....	4
✓ Scolarité en sortie de dispositif .....	5
III. Lutte contre l'exclusion et l'isolement .....	6
✓ Ruptures familiales et instabilité de l'habitat .....	6
✓ Monoparentalité et précarité économique .....	7
✓ Lutte contre l'isolement .....	7
IV. Soutien à la parentalité .....	8
✓ Santé mentale : accompagnement et orientation .....	9
✓ Protections des mères et de leur enfant .....	9
<b>Conclusion</b> .....	11
Annexe 1 : Bilan quantitatif des actions de soutien à la parentalité .....	12

---

# Introduction

---

L'association PEP 75 œuvre depuis plus de 100 ans dans le champ de l'éducation populaire. Guidée par des valeurs de solidarité, laïcité et inclusivité, elle développe des services permettant l'accès à l'éducation, aux loisirs, à la culture et aux vacances pour tous, en concourt aux politiques publiques. Rattachée au niveau national à la fédération des PEP, elle est favorisée, dans son déploiement, par les antennes départementales PEP locales.

Il y a 11 ans le SAPAD de Paris, service académique qui soutient la scolarité des élèves malades, piloté par les PEP 75, repère une problématique de décrochage scolaire chez les élèves enceintes ou mères. Au sein de l'éducation nationale, il n'existe ni statut, ni dispositif pour prendre en charge ce public singulier et particulièrement vulnérable qui se tient par ailleurs éloigné des institutions. Pour répondre aux problématiques spécifiques des mères adolescentes et de leur bébé, l'association crée le dispositif SAMELY (Service d'Accompagnement des MÈres LYcéennes).

Expérimenté à Paris, le dispositif s'étend progressivement en Seine-et-Marne, en Essonne, en Seine-Saint-Denis, dans le Val d'Oise et dans les Yvelines grâce au soutien financier indispensable du Conseil Régional, de l'ARS, de l'Etat, des Conseils Départementaux et des CAF.

Un accompagnement global est assuré par un binôme coordinatrice scolarité- insertion et psychologue sur chaque département. Il permet un repérage au long cours, des problématiques rencontrées par les adolescentes. Ainsi le dispositif s'engage dans une lutte contre deux risques majeurs : le décrochage scolaire et l'isolement. La déscolarisation est un risque d'exclusion pour la mère et de pauvreté pour son enfant. L'isolement est une menace pour la santé mentale de la mère et pour la qualité de la relation avec son enfant.

L'accompagnement individuel proposé par la coordinatrice scolarité-insertion et la psychologue ; la mise en lien avec les services de droit commun en fonction des besoins repérés ainsi que les actions collectives de soutien à la parentalité sont autant de moyen de protéger la jeune mère et l'enfant des dangers qui les entourent.

L'ensemble du dispositif est piloté par des cheffes de services réparties en trois pôles qui garantissent l'uniformité et la qualité du service dans les six départements tout en prenant en compte les spécificités territoriales. Elles sont également garante d'un lien de proximité avec les partenaires qui soutiennent le projet afin de permettre une visibilité sur l'évolution des problématiques. Enfin une direction opérationnelle et associative soutien le projet dans sa globalité, étayé par un conseil d'administration qui les accompagne dans les prises de décisions à long terme.

C'est l'ensemble de l'association, riche de plus d'une centaine d'année d'existence, qui vient épauler ce dispositif novateur qui a aujourd'hui fait ses preuves et se consolide année après année.

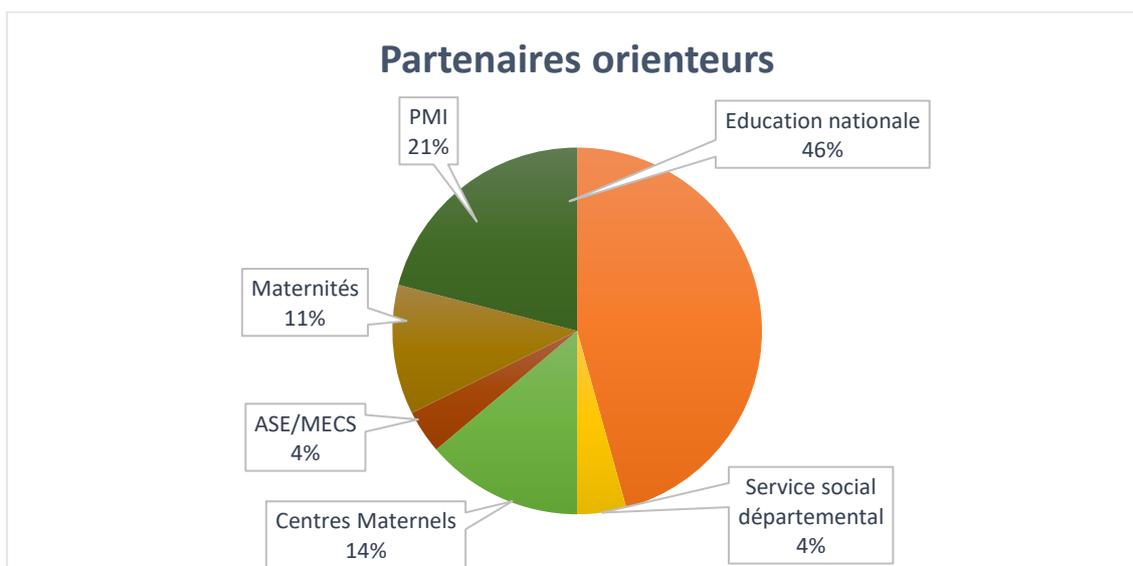
## I. Les chiffres 2024

**En 2024, 276 lycéennes enceintes ou mères ont été accompagnées par le SAMELY :**

- Une moyenne d'âge interdépartementale de 17,4 ans à l'orientation.
- L'écart d'âge varie de 13 à 22 ans lors de l'orientation.
- 31% des jeunes femmes ont 16 ans ou moins.

Département	75	77	78	91	93	95	Total
Nombre d'accompagnements	45	55	22	53	49	52	276

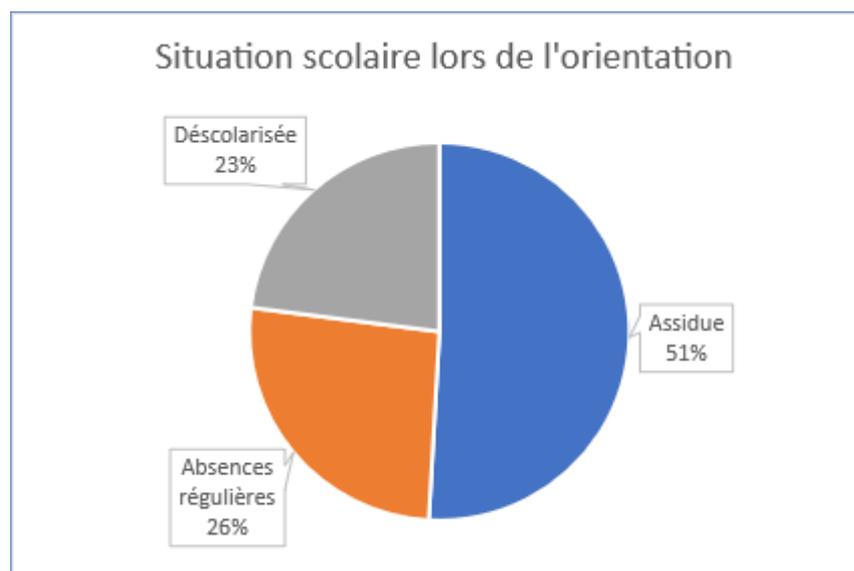
Ces chiffres, calculés à un instant T, sont à relativiser car des déménagements interdépartementaux sont fréquents durant l'année. L'hétérogénéité du volume d'accompagnement est également liée au nombre de grossesses qui diffère d'un département à l'autre et à la date du déploiement (plus récent dans les Yvelines). Enfin, les mouvements interne à l'équipes peuvent également impacter le nombre de suivis annuels.



L'éducation nationale, partenaire historique du dispositif continue d'orienter près de la moitié des jeunes mères. Infirmières et assistantes sociales scolaires sont souvent, avec la PMI, les premiers professionnels à repérer les grossesses précoces. La diversité des partenaires orienteurs correspond à la multitude de champs d'intervention en lien avec le public des mères adolescentes (scolarité, périnatalité, éducation spécialisée, aide social, protection de l'enfance...).

Les trois missions du dispositif : lutte contre le décrochage scolaire, lutte contre l'exclusion, l'isolement et soutien à la parentalité peuvent être assurés en coordination avec les partenaires éducatifs, médicaux et sociaux, dans un travail de réseau fort.

## II. Lutte contre le décrochage scolaire



Lors de l'orientation vers le SAMELY, **49% des jeunes femmes sont en situation de décrochage scolaire ou déscolarisées depuis moins d'un an.** Dans ces situations, déscolarisation et décrochage scolaire précède la grossesse et peuvent même être des facteurs l'ayant favorisé. Les motifs sont variés : orientations subies, faible niveau, phobie scolaire... Le risque de rupture scolaire définitive s'accroît avec la grossesse. En cause : peur du stigmatisation sociale, inconfort physiologique anté et post-natal, multitude des rendez-vous médicosociaux à observer, absence de mode d'accueil, ruptures familiales, violences.

**67% des jeunes femmes sont scolarisées dans des filières professionnelles (CAP/BAC PRO)** qui comportent des périodes obligatoires de stages. C'est une difficulté supplémentaire pour les mères lycéennes qui peinent souvent à trouver un stage compatible avec leur situation de maternité.

En lien avec les équipes pédagogiques des établissements scolaires, le SAMELY identifie les freins et accompagne les jeunes femmes pour favoriser un maintien ou une reprise de scolarité ou une entrée en formation. Le SAMELY se propose d'être l'interface privilégiée entre l'école, l'adolescente et sa famille afin que des adaptations soient trouvées (APADHE, dispense, redoublement, dérogation de stage, envoi des cours à domicile).

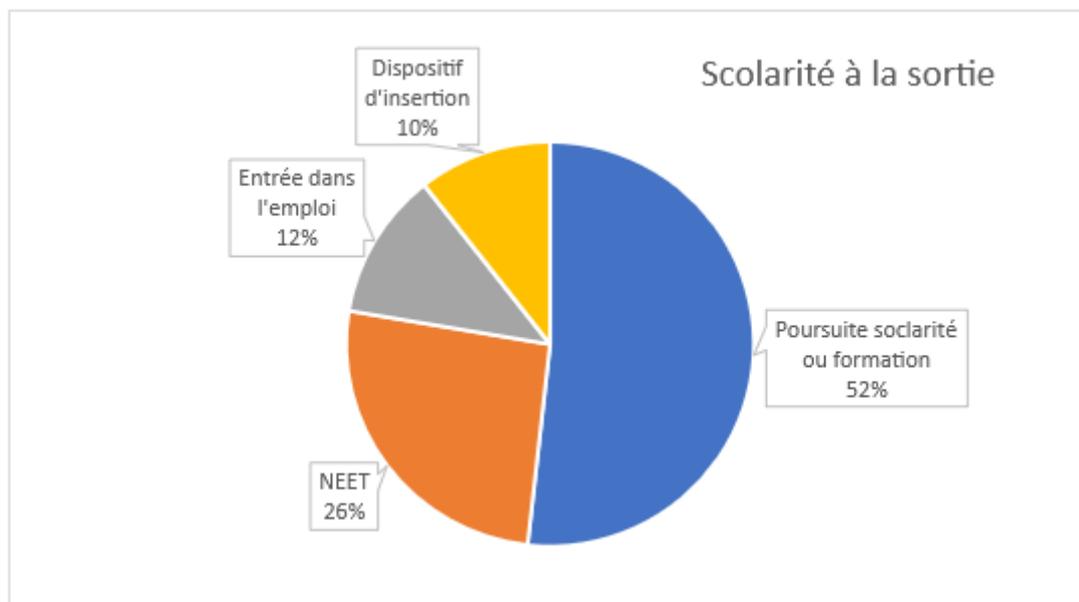
Parmi les secteurs les plus représentés, **47 % des jeunes femmes sont scolarisées dans les filières du commerce et de l'administration, 35% dans le secteur du soin et du service à la personne et 10% dans le domaine de l'hôtellerie et restauration.** Ces secteurs sont connus pour la pénibilité des conditions de travail : posture debout prolongée, horaire de travail décalé, port de charges lourdes, etc. Pour les jeunes mères élevant seule leur enfant, sans relais à leur parentalité, un travail de redéfinition du projet professionnel est souvent mené avec les CIO afin de rendre compatible leur projet professionnel et leur réalité de mère isolée.

Grace au SAMELY, les jeunes femmes bénéficient d'un accompagnement privilégié pour leur démarche Affelnet, Parcoursup ou de réorientation.

✓ Scolarité en sortie de dispositif

Au niveau nationale, seule 25 à 50% des adolescentes enceintes poursuivent leur scolarité<sup>1</sup>.

**En 2024, grâce à l'accompagnement du SAMELY, 84% des adolescentes suivies ont poursuivi leur scolarité, leur formation ou sont entrées en emploi. Elles sont également 73% à avoir obtenu leur examen (Brevet, BAC, CAP et BTS).**



La mise en place de l'APADHE (accompagnement pédagogique à domicile, à l'hôpital ou à l'école) permet d'assurer la continuité des apprentissages par l'organisation de cours à domicile. **16 demandes ont abouti en 2024.** Le faible taux de mise en place comporte différentes explications : département d'habitation différent de celui de la scolarité, hébergement précaire (chez une tierce personne, suroccupation, hôtel...) sentiment d'être dépassée..

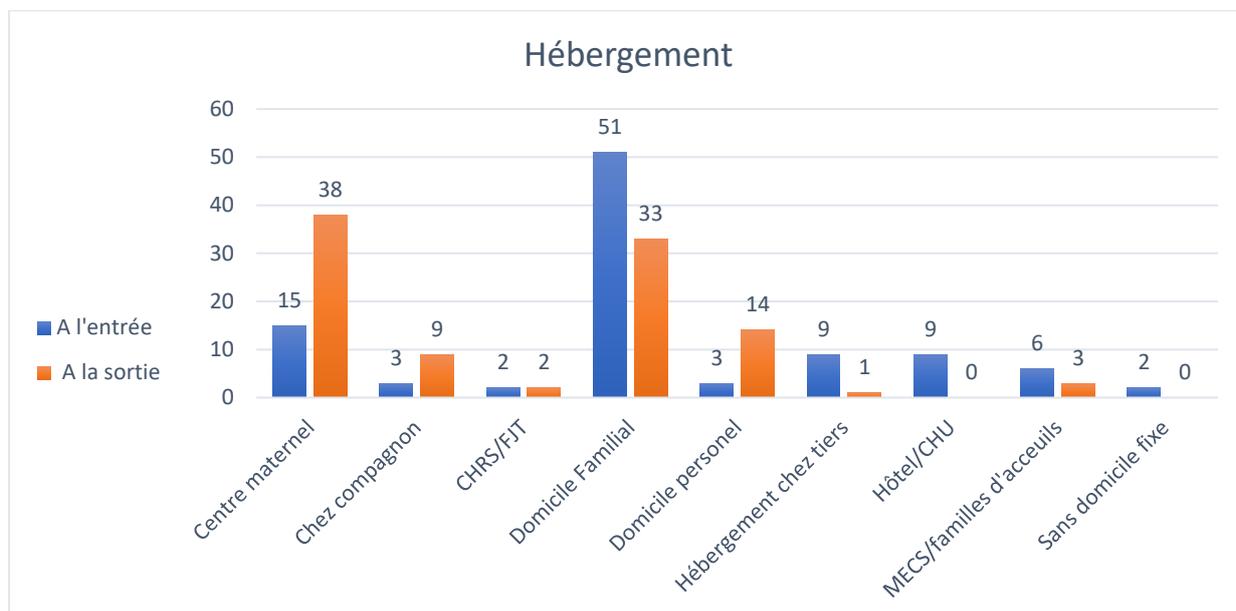
La proportion de jeunes femmes en NEET (sans formation, ni scolarité, ni emploi) correspond le plus souvent à des jeunes femmes pour lesquelles la problématique du mode d'accueil (9% sans solution d'accueil en fin d'accompagnement), de l'hébergement, des ressources ou de la santé mentale n'a pas été résolu. Plus rarement, on retrouve dans cette catégorie, des jeunes femmes de nouveau enceintes ou souhaitant s'occuper de leur bébé.

Le maintien en activité scolaire ou en formation est un gage d'inclusion pour les mères adolescentes et leur garanti à terme une autonomie qui les prémunit de possibles violences. C'est aussi le pari d'une meilleure relation mère-enfant, plus harmonieuse, moins impactée par la précarité et d'une meilleure estime de soi pour la mère.

<sup>1</sup> Rapport gynécologie sans frontières 2011

### III. Lutte contre l'exclusion et l'isolement

- ✓ Ruptures familiales et instabilité de l'habitat



Si **51% des jeunes femmes accompagnées résident au domicile de leurs parents lorsqu'elles sont orientées au SAMELY, elles ne sont plus que 33% en fin d'accompagnement.** Les causes sont variées : violences intrafamiliales, suroccupation et insalubrité des habitations, rejet de la cellule familiale, nécessité de prise en charge institutionnelle, inadaptation de la nouvelle situation familiale à la structure d'hébergement. Pour quelques-unes, il y a également le souhait de former leur propre foyer.

En contexte de grossesse adolescente, le risque de rupture d'hébergement est grand et doit être prévenu. Un accompagnement vers les services sociaux est donc quasi systématique pour permettre une ouverture de droits, une recherche d'hébergement ou une mise à l'abri. Les difficultés d'accès à un logement adapté et rapide mettent en péril l'investissement scolaire et maternel.

**La proposition de prise en charge mère-enfant en centre maternel augmente fortement durant l'accompagnement, passant de 15 à 38%.** La recherche d'un hébergement protecteur pour la mère et l'enfant est complexe et circonscrite à quelques lieux éparés dans la région.

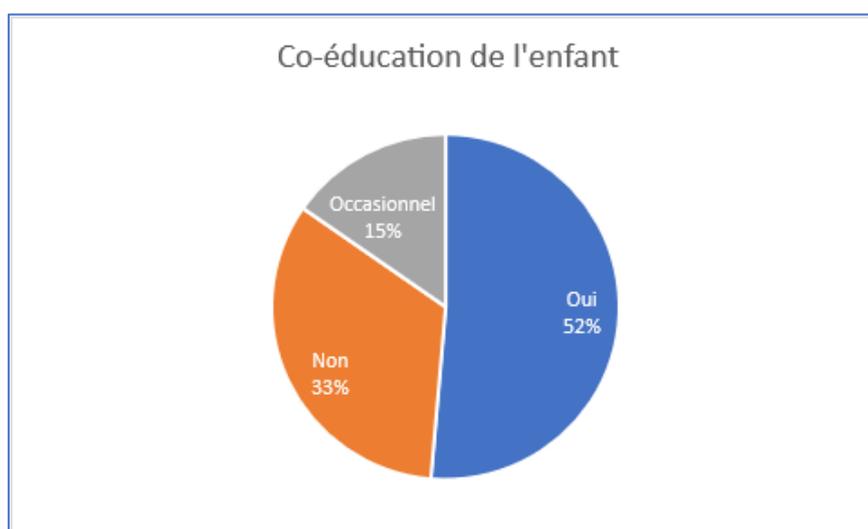
Les jeunes femmes accompagnées par le SAMELY résident en majorité en zones urbaines, le plus souvent dans des quartiers labellisés politique de la ville. Peu stable sur le plan de l'hébergement, elles déménagent fréquemment en cours d'accompagnement, parfois dans un autre département. Les déménagements entraînent des ruptures dans les suivis médicosociaux et dans la scolarité, fragilisant l'étayage qui peut être mis en place par les partenaires.

✓ Monoparentalité et précarité économique

Les ruptures avec l'environnement familial, l'exil, l'écart entre les préoccupations de leurs pairs et les leurs, ainsi que l'absence d'un co-parent suffisamment présent, renforcent l'isolement des jeunes mères. Ce sentiment tend à enfermer les jeunes femmes, à les démobiliser, leur faisant perdre toute confiance en elle et en leur compétence.

**Si 61% des pères reconnaissent leur enfant, seuls 52% des géniteurs prennent part à l'éducation de ces derniers.**

Concernant le contexte de ces naissances, il est important de spécifier que la quasi-totalité des grossesses n'était pas anticipée et qu'une partie est la conséquence de viols. Il est à noter également que rare sont les parents vivant en couple et participant quotidiennement à l'éducation de l'enfant. Le jeune âge des parents lorsqu'ils sont en couple rend difficile l'accès à un logement autonome ou à une prise en charge commune en centre parental.



Au niveau des ressources, **59% des mères sont bénéficiaires du RSA majoré** en fin d'accompagnement. Le RSA majoré peut être versé jusqu'aux 3 ans de leur bébé si elles l'élèvent seules, sans condition de recherche d'emploi. Ce minima social est souvent la condition minimum à leur poursuite d'étude tout en assurant les charge de leur enfant. Sans ce dernier, le recours à un mode d'accueil, et la réponse aux besoins primaires de leur enfant, la recherche d'un logement ou la poursuite de leur étude relève de l'impossible. Le plus souvent, même s'il n'y a pas de rupture familiale, il est cependant très difficile pour la famille de couvrir les besoins de la jeune et de son bébé.

✓ Lutte contre l'isolement

Le SAMELY, à la croisée de l'adolescence et de la maternité, construit des actions collectives de soutien à la parentalité et à la scolarité, qui favorisent la rencontre, le partage d'expériences et la création d'un lien entre toutes les jeunes femmes qui y participent. Ainsi

elles encouragent la création d'un lien de confiance entre paires et la construction d'un réseau soutenant pour les jeunes mères.

Ces actions sont pensées en équipe pluridisciplinaire comme des espaces de bienveillance et de non jugement permettant de favoriser l'estime de soi, le sentiment d'appartenance groupale et le renforcement des compétences parentales. Menés par des partenaires extérieurs ou en binôme coordinatrice-psychologue, ces moments peuvent reposer sur des outils de médiation favorisant la libération de la parole et le partage des vécus.

#### IV. Soutien à la parentalité

Cette année encore, des actions collectives de soutien à la parentalité ont été organisées dans l'ensemble des départements. Sous forme d'atelier, de stage ou de séjours en Bretagne, ces actions offrent la possibilité aux jeunes mères de se rencontrer, partager leurs expériences de la maternité et d'être soutenues dans leur parentalité.

En 2024, ces actions ont comptabilisé :

- **2 séjours *Lien mère-enfant* et 2 séjours *Remobilisation scolaire***, proposés à l'ensemble des mères accompagnées par le SAMELY. **40 jeunes femmes et 40 bébés ont ainsi pu partir en séjour** et profiter de temps collectifs de qualité en dehors de leur quotidien.
- **2 stages *Scolarité et parentalité*** ont également eu lieu pendant les vacances scolaires, offrant, pour chaque stage, la possibilité à **10 jeunes femmes de venir renforcer ses apprentissages et d'échanger des moments riches avec leur enfant.**
- **Tout au long de l'année, des ateliers collectifs ont été organisés et proposés à l'ensemble des jeunes femmes des chaque département.** Totalisant, **171 participations de mères et leurs bébés** (jeu libre sur le principe du lieu accueil parent enfant, éveil sensoriel, groupes de parole avec les psychologues et/ou des professionnels de la PMI, des éducateurs jeunes enfants, le planning familial, cuisine, sophrologie, bébé nageur, cité des enfants...)

**Au total, ce sont 222 mères et 185 bébés qui se sont rencontrés en séjour, en stage ou en action collective à la journée.**

Les actions collectives portées par le SAMELY constituent un rempart au sentiment d'isolement, de rejet ou d'épuisement parental dans une démarche de prévention précoce des difficultés mère-bébé. Elles nécessitent la mobilisation parfois difficile du public et peuvent par moment être réajustées, décalées ou annulées. Cette réalité inhérente au public des mères adolescentes, rend complexe l'anticipation du nombre de participantes.

✓ Santé mentale : accompagnement et orientation

Au même titre que les coordinatrices scolarité et insertion, les psychologues dans une démarche d'aller vers, vont à la rencontre des jeunes femmes orientées sur le dispositif. Le but est d'évaluer leur état psychique, leur isolement, leurs ressources internes et externes, l'investissement de la grossesse et de soutenir les compétences parentales.

Avec l'adhésion des jeunes femmes, les psychologues peuvent proposer **un espace d'écoute et d'expression** leur permettant d'évoquer des questionnements et des angoisses liées à la grossesse et à la maternité, à leur histoire familiale, à leurs relations amicales et amoureuses, ou encore en lien avec des traumatismes résultant de violences subies, d'un trajet migratoire, etc.

En 2024, **23 groupes de parole** ont été animés par les psychologues pour un total de 111 participations, ayant ainsi offert un espace de parole à **95 jeunes femmes** accompagnées.

- **50% des jeunes femmes ont vu une psychologue du service au moins une fois.**
- **19 % ont bénéficié d'un accompagnement psychologique, à leur demande**

**Un entretien post-natal systématique (EPN) est proposé par les psychologues** dans les premières semaines qui suivent la naissance. Il est mis en place pour aborder l'accouchement, le vécu psychologique de la mère, les premiers soins apportés à l'enfant et l'établissement du lien mère-enfant. Instauré dans une visée préventive, et en utilisant l'échelle de dépression post-natale d'Edimbourg, **il est le lieu de repérage des premiers signes de baby blues ou de dépression du post-partum.** Des problématiques aiguës (altération du lien d'attachement, psycho-traumatisme complexes, troubles psychiatriques, violences conjugales et intrafamiliales) sont parfois repérées.

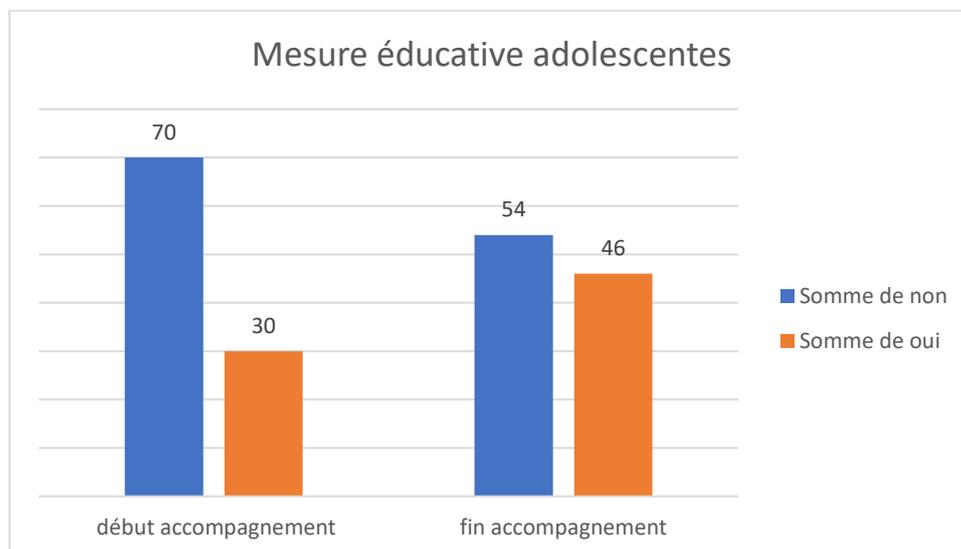
Différentes orientations vers des lieux de soin ou de prise en charge spécialisés (CMP, UMB, services d'urgences psychiatriques et pédopsychiatriques, CPIV, etc.) sont alors effectuées. Bien souvent sans succès, en raison de délais d'attente trop importants sur les services de santé mentale ou de la difficulté des jeunes femmes à se mobiliser auprès d'un nouvel interlocuteur.

Les modalités d'accompagnement proposées par le SAMELY (Visites à domicile régulières, ateliers mères-enfants de soutien à la parentalité, LAEP itinérant, ateliers de prévention autour du développement de l'enfant) permettent bien souvent de recueillir des éléments au regard de la protection de l'enfance.

✓ Protections des mères et de leur enfant

**57% des jeunes femmes évoquent avoir subi des violences dans leur vie.** Présentes ou passées, ces violences ont un impact fort dans la vie quotidienne de jeunes femmes qui peuvent osciller entre banalisation et sidération, sans prendre la mesure de la gravité des faits subis.

La collaboration avec les associations d'aide aux femmes victimes de violences, dans les territoires est précieuse. Proposant un relais en termes d'accompagnement social et juridique, elles accompagnent les jeunes femmes dans une prise de conscience nécessaire pour s'extraire des violences et éviter les répétitions. C'est un enjeu de santé majeur pour la mère et l'enfant.



**En début d'accompagnement, 30% des jeunes femmes bénéficient d'une mesure en protection de l'enfance. En fin d'accompagnement, cette proportion évolue à 46%.** Le plus souvent les mesures sont administratives et concernent des placements volontaires en centre maternel. Il arrive cependant que dans des contextes de violences intrafamiliales notamment, des mesures d'AEMO ou de placement judiciaire soient prononcées.

**En 2024, au moins 13 informations préoccupantes ont été rédigées pour protéger les dyades.** Elles ont principalement concerné la protection de l'adolescente mineure exposée à des violences ou prise dans des conduites à risques, notamment sexuelles.

Si un tiers des bébés bénéficient d'une mesure en protection de l'enfance, à l'image de leur mère, il s'agit d'un accueil provisoire en centre maternel. L'importance de cette proportion illustre la récurrence de nécessité d'une prise en charge adaptée pour la dyade mère-enfant dans les premières années qui suivent la naissance. Un étayage soutenant des compétences parentales dans un environnement sécurisant pour la mère et l'enfant, limite les risques d'usure, d'effondrement maternel et de maltraitance.

Plus rarement durant le temps d'accompagnement, des séparations mères bébés sont ordonnées par le juge pour protéger ces derniers. **Cela a été le cas à 3 reprises au moins en 2024.**

---

## Conclusion

---

L'année 2024 marque une nouvelle étape dans l'histoire du SAMELY, confirmant l'importance et l'impact de ce dispositif unique en faveur des mères adolescentes et de leurs enfants. L'appui offert par ce service est essentiel pour accompagner les jeunes mères dans leur parcours de vie. En leur fournissant un soutien éducatif, social, psychologique et parental, le SAMELY contribue de manière significative à leur inclusion sociale et favorise les projections d'avenir de leur enfant.

Les résultats observés cette année témoignent d'une dynamique positive : une proportion élevée de jeunes mères poursuit leur scolarité ou accèdent à une formation, réduisant ainsi les risques d'exclusion et de précarité. Les actions collectives, les séjours et les ateliers de soutien ont favorisé la création de liens et l'émergence d'un réseau de solidarité essentiel à leur épanouissement personnel et parental. Par ailleurs, l'accompagnement psychologique et social a joué un rôle déterminant dans la prévention des violences et la protection des mères et de leur enfant. L'intervention précoce du SAMELY, le plus souvent aux alentours des quatre mois de grossesse a également permis de soutenir les premiers liens et de favoriser un attachement sécurisé et ainsi le développement harmonieux du bébé.

Le SAMELY constitue un dispositif unique à l'intersection de la scolarité, de la santé, du social et de la parentalité, faisant de cette complémentarité une véritable force au service des jeunes mères. Toutefois, son avenir repose sur des défis majeurs. Dans un contexte économique incertain et marqué par des restrictions budgétaires, il est essentiel de garantir la pérennité du dispositif tout en veillant à lutter contre les inégalités territoriales. Cela implique de dépasser les logiques de segmentation des financements qui peuvent fragiliser l'accompagnement global et cohérent des bénéficiaires.

L'avenir du SAMELY dépend aujourd'hui d'une reconnaissance institutionnelle renforcée et d'un engagement collectif des partenaires financiers pour favoriser l'égalité des chances. En poursuivant son action avec détermination, l'association PEP 75 réaffirme son engagement en faveur d'une société plus inclusive, où chaque jeune mère, quel que soit son parcours, peut accéder aux ressources nécessaires pour construire un avenir stable et épanouissant pour elle et son enfant.

## Annexe 1 : Bilan quantitatif des actions de soutien à la parentalité

	Détail par département
Nombre de dyades mère-bébé participant aux actions collectives	<p><u>Ateliers collectifs :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Département 75 : 17 ateliers, 60 participations (30 dyades)</li> <li>○ Département 77 : 16 ateliers, 90 participations (45 dyades)</li> <li>○ Département 78 : 10 ateliers, 16 participations (8 dyades)</li> <li>○ Département 91 : 16 ateliers, 64 participations (32 dyades)</li> <li>○ Département 93 : 17 ateliers, 52 participations (27 dyades)</li> <li>○ Département 95 : 10 ateliers, 58 participations (29 dyades)</li> </ul> <p><b>Total : 342 participations (171 dyades)</b></p> <p><u>Séjours et stages :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 6 actions à la semaines annuelles : 4 séjours et 2 stages ouverts à l'ensemble des jeunes mères du service.</li> <li>● 20 participations (10 dyades) pour chaque action.</li> <li>● Total de 120 participations (60 dyades) <b>pendant 5 jours</b></li> </ul> <p><b>= 10 dyades par département</b></p>
File active	File active de 25-27 accompagnements à l'instant T pour chaque coordinatrice. Mise en place d'une liste d'attente si trop d'orientations à la même période.
Répartition de l'équipe	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 1 ETP coordinatrice par département + 0.5 ETP coordinatrice dans 77 et 91 en 2024</li> </ul> <p>Possibilité de moduler légèrement les ETP en fonction du nombre d'accompagnements</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 0,5 ETP de psychologue par département</li> <li>● 0.5 ETP cheffe service par département</li> <li>● 0,2 CTP de direction par département</li> </ul>
Besoins spécifiques identifiés	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 77 et 91 : Spécificité territoriale avec de très grands territoires nécessitant d'aller chercher les jeunes femmes pour qu'elle vienne aux actions collectives</li> <li>- 95 et 78 : Nécessité de trouver des lieux partenaires pour faire les actions collectives car pas de locaux propres</li> <li>- 93 et 75 : Partenariat avec le CRJV propice au développement des actions collectives.</li> </ul>