

RAPPORT D'INFORMATION ET D'EVALUATION

**La protection de l'enfance : prévention,
détection, prise en charge et sortie du dispositif.**

Validé par les membres de la Mission le 2 juin 2022

TABLE DES MATIÈRES

SYNTHESE/INTRODUCTION	4
RECOMMANDATIONS.....	6
CHAPITRE 1 – LE CADRE LEGAL	14
1 PRESENTATION JURIDIQUE SYNTHETIQUE DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE	14
1.1 L'évolution législative	15
1.1.1 La loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance.....	15
1.1.2 La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant	16
1.1.3 La loi n°2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants.....	19
2 LA STRATEGIE DE PREVENTION ET DE PROTECTION DE L'ENFANCE ...	20
2.1 La philosophie de la stratégie nationale dite TAQUET	20
2.2 Le contrat local de prévention et de protection de l'enfance Loirétain.....	20
CHAPITRE 2 – LA PROTECTION DE L'ENFANCE DANS LE LOIRET.....	24
1 PRESENTATION DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE DANS LE LOIRET ILLUSTRÉE PAR QUELQUES CHIFFRES CLES.....	24
1.1 Les informations Préoccupantes et signalements aux autorités judiciaires.....	24
1.1.1 Le recueil et le traitement de l'information préoccupante.....	24
1.1.2 L'évaluation des situations dans le cadre de l'information préoccupante	26
1.1.3 Les suites de l'évaluation	29
1.2 Les actions éducatives en milieu ouvert.....	30
1.2.1 Les aides éducatives à domicile mise en œuvre par les travailleurs sociaux des équipes pluridisciplinaires	30
1.2.2 Les mesures d'Accompagnement Educatif à la Parentalité (AEP).....	30
1.2.3 Les Techniciens en Intervention Sociale et Familiale (TISF)	31
1.2.4 Les mesures d'Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO)	31
1.2.5 La Mesure Judiciaire d'Aide à la Gestion du Budget Familial (MJAGBF)	32
1.3 L'accompagnement et l'accueil des mineurs confiés.....	32
1.3.1 Un accompagnement organisé en proximité.....	32
1.3.2 La prise en charge spécifique des Mineurs Non Accompagnés (MNA)	33
1.4 L'offre d'accueil dans le département du Loiret.....	36
1.4.1 Les différentes modalités d'accueil	36
1.4.2 Les projets à venir	45
1.4.3 Les mineurs placés par type d'accueil	46
2 ETAT DES LIEUX DU PARCOURS DE L'ENFANT EN PROTECTION DE L'ENFANCE DANS LE LOIRET.....	47
2.1 Prévenir pour éviter l'entrée en protection de l'enfance	47
2.2 L'évaluation dans le cadre de la procédure d'information préoccupante et de signalement au Parquet	48

2.3	L'entrée dans le dispositif de protection de l'enfance : l'accueil à la maison départementale de l'enfance.....	51
2.4	L'accueil et l'accompagnement des mineurs confiés.....	53
2.4.1	L'accompagnement des mineurs confiés.....	53
2.4.2	Les difficultés structurelles du champ de la protection de l'enfance.....	54
2.4.3	Une adaptation insuffisante de la prise en charge des enfants à besoins spécifiques	57
2.4.4	Un accompagnement des lieux d'accueil à renforcer dans une démarche qualité.....	60
2.5	La sortie du dispositif de protection de l'enfance	62
3	LE PILOTAGE DE LA POLITIQUE DE PROTECTION DE L'ENFANCE DANS LE LOIRET.....	65
3.1	Un Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance reconnu dans le Département du Loiret.....	65
3.2	Les outils de suivi et de communication autour de la politique de protection de l'enfance.....	67
	ANNEXES.....	68

SYNTHESE/INTRODUCTION

Chaque paragraphe est numéroté en continu dans la marge de gauche afin de faciliter la rédaction des réponses aux observations.

- (i) Par lettre du 17 décembre 2021, 12 Conseillers départementaux ont saisi le Président du Conseil départemental, sur le fondement de l'article 46 du règlement intérieur, pour demander la création d'une mission d'information et d'évaluation au sujet de la protection de l'enfance : prévention, détection, prise en charge et sortie du dispositif.
- (ii) Conformément à la délibération¹ de l'Assemblée départementale en session du 27 janvier 2022, une « mission d'information et d'évaluation au sujet de la protection de l'enfance » est créée pour une durée maximale de 6 mois.
- (iii) La mission est composée de 8 conseillers départementaux, désignés le 27 janvier 2022, dans le respect du principe de la représentation proportionnelle.
- (iv) Cette mission s'est donnée pour objectifs d'examiner quatre thèmes :
- (v) - Les suites du contrôle, relatif à la prise en charge des mineurs non accompagnés, de la chambre régionale des comptes qui a rendu son rapport définitif le 29 avril 2020 ;
- (vi) - Les modalités d'évaluation et de dépistage des phénomènes conduisant à une prise en charge par l'aide sociale à l'enfance ;
- (vii) - Les conditions et modalités de prise en charge des enfants confiés ;
- (viii) - Les conditions et modalités de « sortie » de l'aide sociale à l'enfance.
- (ix) Sur chacune de ces thématiques sont interrogées la nature des partenariats, l'effectivité et la pertinence des procédures.
- (x) Le respect des droits de l'enfant et la réponse à ses besoins fondamentaux ont guidé les travaux de la mission. Le Projet Pour l'Enfant (PPE) a été considéré comme au centre de la démarche d'accompagnement de l'enfant et de ses parents.
- (xi) La mission est chargée d'élaborer un rapport qui sera remis aux Conseillers départementaux lors de la session des 16 et 17 juin 2022.
- (xii) Les modalités de fonctionnement de la mission sont fixées par un règlement intérieur³ approuvé lors de la séance d'installation du 10 février 2022.
- (xiii) La mission se réunit mensuellement dans le cadre de réunions plénières au cours desquelles elle procède à des auditions. Chaque personne identifiée pour être audité a été destinataire d'un courrier d'initiation et invité à préparer l'échange autour de trois questions : une présentation de son action, ce qui fonctionne bien dans l'organisation actuelle du dispositif de protection de l'enfance du Loiret, les points d'alerte et les axes d'amélioration identifiés.
- (xiv) Chaque réunion et visite sur site fait l'objet d'un procès-verbal⁴.

¹ Annexe 2 : délibération de l'assemblée départementale lors de la session du 27/01/2022

³ Annexe 3 : règlement intérieur de la Mission

⁴ Annexe 4 : procès-verbaux des réunions plénières et des visites

- (xv) La mission a réalisé 14 auditions⁵. Elle a pu rencontrer des agents départementaux (chefs de services, assistants familiaux, représentants syndicaux), des partenaires institutionnels (Procureure et Substitut du Procureur du parquet d'Orléans, Juge des enfants du tribunal judiciaire de Montargis, Directrice de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, services de santé et de soins, Directrice de la Direction Enfance Famille du CD 41, etc.), des partenaires associatifs (UDAF, AIDAPHI). La mission s'est également entretenue avec une ancienne mineure confiée, sortie du dispositif de protection de l'enfance à sa majorité.
- (xvi) Les visites extérieures ont eu lieu en dehors de ces réunions plénières. La mission a visité trois structures collectives qui accueillent des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance, habilitées par le Département au titre de l'ASE, au fonctionnement très différent (un village d'enfant, une maison d'enfants à caractère social et un lieu de vie)⁶ et s'est rendue sur le site d'hébergement « Le Camino » dédié à la mise à l'abri des Mineurs Non Accompagnés.
- (xvii) Ce travail a permis de dégager trois types de recommandations : propositions à portée nationale, recommandations relatives à la coopération et au partenariat institutionnel, recommandations relatives à l'organisation interne des services départementaux.
- (xviii) Chaque recommandation a fait l'objet d'un échange entre les membres de la mission présents lors de la séance du 02 juin 2022 qui s'est traduit dans le corps du rapport par une apostille mentionnant le degré de priorité de la recommandation.
- (xix) Trois degrés de priorité ont ainsi été arrêtés : P1, P2 et P3. La priorisation des recommandations a été guidée par la recherche de l'intérêt supérieur de l'enfant et le respect de ses droits. Il est précisé que toutes les recommandations sont fondamentales pour améliorer la qualité de prise en charge en protection de l'enfance.
- (xx) Il faut souligner que toutes les recommandations ont été adoptées à l'unanimité des membres de la mission présents le 02 juin 2022.
- (xxi) Ces recommandations feront l'objet d'un bilan annuel qui sera présenté à la Commission A afin de suivre leur mise en œuvre et leurs effets et de procéder à toutes les adaptations nécessaires.

⁵ Annexe 5 : liste des personnes auditées

⁶ Annexe 6 : présentation des structures visitées

RECOMMANDATIONS

Au terme de ses travaux, la mission adresse les recommandations reprises dans la présente section.

Les recommandations qui suivent sont des propositions à portée nationale :

Recommandations	Priorité
<p><u>Recommandation n° 20 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Proposer une fusion des différentes conventions 66/51, aide à domicile, animation, croix rouge. - Harmoniser cette convention avec le statut de la fonction publique pour limiter la concurrence entre associations, fondations, administrations. 	1
<p><u>Recommandation n° 25 :</u></p> <p>Interpeler le Garde des Sceaux sur la surcharge de travail des juges des enfants du département du Loiret entraînant des difficultés à audier rapidement et demander à ce qu'ils traitent 350 dossiers sans autre mission.</p>	1
<p><u>Recommandation n° 41 :</u></p> <p>Demander une évolution législative pour permettre aux mineurs confiés de bénéficier d'une bourse d'étude en amont de leur majorité et indépendant de leur statut de mineur confié.</p>	2

Les recommandations qui suivent sont des propositions relatives à la coopération et au partenariat institutionnel

Recommandations	Priorité
<p><u>Recommandation n° 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Informer et sensibiliser les professionnels intervenants dans le champ sanitaire, social, scolaire et de loisirs aux missions de la Cellule de Recueil des informations Préoccupantes (CRIP) et au circuit de traitement des informations préoccupantes en développant les interventions auprès des partenaires y compris au sein des écoles de formation. - Elaborer des outils de communication (type fiches réflexes) pouvant être mis à disposition des professionnels intervenants dans le champ sanitaire, social, scolaire et de loisirs. - Mettre à jour le protocole interinstitutionnel relatif aux informations préoccupantes. 	1
<p><u>Recommandation n° 4 :</u></p> <p>Réaliser, en lien avec l'Unité d'Accueil Pédiatrique Enfance en Danger (UAPED), un protocole permettant de garantir une évaluation de l'environnement familial des</p>	1

mineurs auteurs de moins de 13 ans non pénalement responsable.	
<u>Recommandation n° 8 :</u> Donner les moyens matériels (ex : siège auto) pour un transport sécurisé des mineurs par les forces de l'ordre (gendarmerie et commissariat).	1
<u>Recommandation n° 14 :</u> Financer une à deux places réservées à l'accueil d'urgence au sein des Maisons d'Enfants à Caractère Social (MECS), réparties sur le Département, pour éviter le retour d'enfants accueillis en famille d'accueil au sein de la MDE.	1
<u>Recommandation n° 19 :</u> Communiquer sur la Mesure Judiciaire d'Aide à la Gestion du Budget Familial (MJAGBF), aujourd'hui sous-utilisée.	1
<u>Recommandation n° 27 :</u> Interpeler l'éducation nationale sur la nécessité de scolariser à temps complet tous les enfants confiés à l'ASE.	1
<u>Recommandation n° 29 :</u> Mobiliser l'Agence Régionale de Santé (ARS) sur : <ul style="list-style-type: none"> - la prise en compte dans le projet régional de santé (PRS) du projet de parcours de soins coordonnés ; - la nécessité d'adapter l'offre d'accueil et d'accompagnement en pédopsychiatrie et dans le champ du handicap aux besoins des enfants. 	1
<u>Recommandation n° 31 :</u> Finaliser et appliquer le protocole avec l'Etablissement Public de Santé Mentale (EPSM) Daumezon sur les conditions d'entrée et de sortie des mineurs.	1
<u>Recommandation n° 32 :</u> Créer une structure pour les enfants à la croisée de l'éducatif, du soin et du judiciaire pour permettre une prise en charge adaptée.	1
<u>Recommandation n° 42 :</u> Réaffirmer le rôle de l'Association Départementale d'Entraide des Personnes Accueillies en Protection de l'Enfance (ADEPAPE) et renforcer son intervention auprès des futurs majeurs et des jeunes majeurs sur l'ensemble du département notamment par la création et l'animation d'un réseau de pair-aidance.	1
<u>Recommandation n° 48 :</u> Faire de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE) un lieu privilégié de la coordination et de la concertation de tous les acteurs de la protection de l'enfance du Loiret, pour rénover les modes de coopération et garantir une bonne communication auprès des partenaires.	1

<u>Recommandation n° 50 :</u> Demander la désignation d'un Inspecteur Académique référent Protection de l'enfance au sein de l'éducation nationale en vue de l'élaboration d'une convention de partenariat.	1
<u>Recommandation n° 1 :</u> Coordonner sur chaque territoire, les actions d'aide à la parentalité avec les différents partenaires.	2
<u>Recommandation n° 18 :</u> Pouvoir moduler l'intensité des mesures de milieu ouvert ou de placement tant en administratif qu'en judiciaire.	2
<u>Recommandation n° 22 :</u> Mobiliser l'observatoire départemental de la protection de l'enfance sur l'évolution et le contenu des formations initiales au regard de l'évolution des besoins et des droits de l'enfant.	2
<u>Recommandation n° 33 :</u> Formaliser les modalités d'accompagnement des mineurs confiés par le Conseil départemental afin de garantir une bonne transmission des informations sur les situations à l'Unité d'Accueil Pédiatrique Enfance en Danger et à l'Etablissement Public de Santé Mentale Daumezon.	2
<u>Recommandation n° 34 :</u> <ul style="list-style-type: none"> - Proposer des immersions aux travailleurs sociaux du département au sein de l'Etablissement Public de Santé Mentale Daumezon et/ou d'autres partenaires afin de favoriser les échanges entre professionnels. - Organiser et/ou participer annuellement à des journées de rencontres interprofessionnelles et intersectorielles (thématiques d'actualité et échanges de pratiques). 	2
<u>Recommandation n° 41 :</u> Développer un partenariat avec un établissement bancaire pour faciliter leur autonomie.	2

<u>Recommandation n° 9 :</u> Formaliser les conditions d'une hospitalisation des mineurs accueillis à l'Unité d'Accueil Pédiatrique Enfance en Danger pour éviter une mise en œuvre de placement en soirée.	3
<u>Recommandation n° 17 :</u> Contrôler le rythme d'intervention des services intervenant au domicile des familles.	3
<u>Recommandation n° 36 :</u> <ul style="list-style-type: none"> - Organiser un séminaire annuel des établissements et services de l'enfance pour favoriser le partage d'expérience, la mutualisation des idées et des connaissances. - S'appuyer sur la médiathèque départementale pour organiser un partenariat étroit avec les structures (ex : lecture dans l'établissement, dépôt de livres, prix littéraire décerné par les enfants confiés) afin d'encourager l'ouverture à la culture. 	3
<u>Recommandation n° 46 :</u> Poursuivre le travail engagé pour définir des indicateurs communs entre les Départements de la Région Centre Val de Loire afin de pouvoir faire des analyses comparatives dans le champ de la protection de l'enfance.	3
<u>Recommandation n° 47 :</u> Prioriser les thématiques des formations pour les professionnels des différents acteurs de la protection de l'enfance.	3
<u>Recommandation n° 49 :</u> Poursuivre les réunions trimestrielles conjointes Département – Agence Régionale de Santé – Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DDETS) afin de suivre la bonne mise en œuvre des actions.	3

Les recommandations qui suivent sont des propositions relatives à l'organisation interne du Conseil départemental

Recommandations	Priorité
<p><u>Recommandation n° 3 :</u> Prendre en compte les recommandations de la Haute Autorité de Santé, notamment celle relative à la pluridisciplinarité des évaluations suite à une information préoccupante.</p>	1
<p><u>Recommandation n° 10 :</u> Formaliser les modalités d'annonce de l'Ordonnance de Placement Provisoire lorsque les enfants sont avec leurs parents au sein de l'Unité d'Accueil Pédiatrique Enfance en Danger afin d'éviter que l'enfant soit accompagné ou raccompagné par le présumé auteur.</p>	1
<p><u>Recommandation n° 21 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mobiliser au sein du Département des maitres d'apprentissage pour permettre à des apprentis de découvrir la collectivité et d'y rester. - Continuer à proposer à des étudiants une bourse en échange de plusieurs années de travail au profit du Département et évaluer cette mesure. - Organiser, en lien avec l'autorité judiciaire, une campagne pour promouvoir les métiers de la protection de l'enfance. - Faire témoigner les professionnels de l'enfance (travailleurs sociaux en internat, assistants familiaux) sur leur métier afin de susciter des vocations pour les métiers de la protection de l'enfance (ex : salon de l'emploi et de l'orientation). 	1
<p><u>Recommandation n° 23 :</u> Etudier la mise en place d'une structure de répit au profit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - des enfants accueillis par un assistant familial afin de lutter contre l'épuisement professionnel ; - des enfants accueillis en structures collectives n'ayant pas de droit de visite et d'hébergement. 	1
<p><u>Recommandation n° 24 :</u> Etudier les modalités d'emploi des assistants familiaux agréés par le Département du Loiret et exerçant pour le compte d'autres départements, notamment à travers une nouvelle revalorisation des indemnités d'entretien et des sujétions exceptionnelles.</p>	1

<u>Recommandation n° 26 :</u> Garantir une représentation du Conseil départemental lors des audiences pénales des mineurs confiés.	1
<u>Recommandation n° 28 :</u> Identifier un interlocuteur unique au sein de la Maison Départementale pour les Personnes Handicapées (MDPH) pour les lieux d'accueil afin de faciliter les échanges.	1
<u>Recommandation n° 39 :</u> Garantir la place de l'assistant familial comme professionnel à part entière : participation aux synthèses, temps d'échange régulier avec le référent de l'enfant, etc.	1
<u>Recommandation n° 40 :</u> Accompagner les assistants familiaux et les professionnels des lieux d'accueil pour débiter l'apprentissage de l'autonomie des jeunes accueillis à partir de 16 ans et préparer leur sortie du dispositif.	1
<u>Recommandation n° 43 :</u> <ul style="list-style-type: none"> - Positionner le Parcours Autonomie Réussite Insertion (PARI) en tant que dispositif d'accompagnement universel à l'autonomie pour éviter les sorties sèches subies. - Proposer, dans le cadre du PARI, une réponse spécifique et adaptée aux jeunes montrant de grandes vulnérabilités (handicap, certaines jeunes filles, etc.). 	1
<u>Recommandation n° 44 :</u> Permettre aux jeunes de modifier leur projet de formation professionnelle notamment sans remettre en question leur accompagnement au titre du PARI.	1
<u>Recommandation n° 51 :</u> Mettre en valeur les actions et les acteurs de la protection de l'enfance ainsi que les projets à venir afin de mieux communiquer auprès des Loirétains sur cette politique publique.	1
<u>Recommandation n° 7 :</u> Faire un bilan, après une année de mise en œuvre (30 avril 2022 - 30 avril 2023) des nouvelles modalités d'astreinte, notamment quant au besoin des accueils 24h/24.	2
<u>Recommandation n° 12 :</u> Renforcer les effectifs de la Maison Départementale de l'Enfance (MDE) afin de répondre prioritairement à l'absence de maitresse de maison le week-end et à l'accompagnement psychologique et paramédicale.	2

<u>Recommandation n° 13 :</u> Identifier un local dédié à l'animation sur le site de la MDE pour développer les projets d'animation.	2
<u>Recommandation n° 15 :</u> Systématiser l'échange pluridisciplinaire pour les évaluations écrites.	2
<u>Recommandation n° 16 :</u> Optimiser l'organisation des visites : <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en œuvre le calendrier des droits de visite et d'hébergement dans les meilleurs délais. - Organiser des visites en présence de tiers en intégrant la notion de proximité territoriale et la problématique des transports. 	2
<u>Recommandation n° 30 :</u> Relancer la commission « cas complexes » avec les membres de cette commission.	2
<u>Recommandation n° 35 :</u> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre à jour le référentiel de coordination des pratiques professionnelles dans l'accompagnement des mineurs accueillis en institution. - Suivre l'action de la stratégie de prévention et de protection de l'enfance relative à la qualité de la prise en charge des mineurs confiés. 	2
<u>Recommandation n° 37 :</u> Débuter la formation 240 h plus tôt dans la carrière des assistants familiaux afin de mieux les soutenir dans leurs pratiques.	2
<u>Recommandation n° 38 :</u> Intensifier l'accompagnement réalisé au profit des assistants familiaux, notamment auprès des professionnels expérimentés afin d'éviter l'épuisement.	2
<u>Recommandation n° 5 :</u> Caractériser la notion d'adhésion des familles afin de rompre avec la prépondérance des mesures judiciaires sur les mesures administratives.	3
<u>Recommandation n° 6 :</u> Mentionner dans tous les rapports d'évaluation ou de situation les ressources familiales mobilisables.	3

<u>Recommandation n° 11 :</u> Etudier la mise à disposition de services complémentaires pour les agents de la MDE assujettis à un accueil d'urgence 24h/24.	3
<u>Recommandation n° 45 :</u> Mettre en place un suivi des informations préoccupantes et des mesures d'aide éducative à domicile, par l'ODPE sur le même modèle que le travail déjà réalisé pour les placements non mis en œuvre.	3

CHAPITRE 1 – LE CADRE LEGAL

1 PRESENTATION JURIDIQUE SYNTHETIQUE DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

- (1) Le 20 novembre 1989, la Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE) voit le jour.
- (2) Ce texte est le premier texte obligatoire qui reconnaît des droits à l'enfant. L'enfant n'est plus seulement un être à protéger mais aussi un sujet de droits : il devient un être humain à part entière, avec des droits et des responsabilités adaptés à son âge et à son développement.
- (3) Les droits qui lui sont reconnus considèrent l'enfant dans sa globalité : ces droits sont aussi bien d'ordre civil que politique, économique, social ou culturel.
- (4) La protection de l'enfance, encadrée par le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa sécurité, sa moralité et son éducation dans le respect de ses droits.
- (5) Elle comprend :
 - des **actions de prévention** en faveur de l'enfant et de ses parents ;
 - le **repérage et le traitement des situations de danger** ou de risque de danger pour l'enfant ;
 - des **décisions administratives** (aide financière, aide éducative à domicile, accueil provisoire, contrat jeune majeur) **et judiciaires** (accompagnement éducatif en milieu ouvert, ordonnance de placement, etc.) prises pour la protection du mineur.
- (6) Trois lois sont venues successivement réformer la protection de l'enfance, réaffirmer les droits et les besoins fondamentaux de l'enfant et renforcer le rôle du Département en tant que chef de file de la protection de l'enfance. En 2019, un pacte pour l'enfance, porté par Adrien TAQUET, a également été lancé afin d'améliorer la situation des enfants confiés. Ce pacte reposait sur trois piliers : la prévention et l'accompagnement des parents dès le début de la grossesse, la lutte contre les formes de violences faites aux enfants, la garantie du respect des droits et une meilleure réponse aux besoins fondamentaux des enfants en protection de l'enfance.
- (7) Ce pacte s'est traduit par la création du parcours des 1000 premiers jours de l'enfant, le lancement du plan de lutte contre les violences faites aux enfants et l'élaboration de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance.

1.1 L'évolution législative

1.1.1 La loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance⁷

- (8) Le dispositif de protection de l'enfance est principalement issu des grandes lois de décentralisation et particulièrement à celle du 6 janvier 1986 qui a confié aux conseils généraux la responsabilité de l'aide sociale à l'enfance (ASE).
- (9) Ensuite la loi du 10 juillet 1989 relative à la prévention des mauvais traitements a créé le Service national d'accueil téléphonique pour l'enfance maltraitée (SNATEM).
- (10) Avant la loi du 5 mars 2007, aucune réforme d'ampleur n'était intervenue dans ce champ.
- (11) Cette loi poursuit trois objectifs : renforcer la prévention, améliorer le dispositif d'alerte et de signalement et diversifier les modes d'intervention auprès des enfants et de leur famille.
- (12) Elle place l'intérêt de l'enfant au cœur du dispositif de protection de l'enfance.
- (13) Elle introduit dans le CASF les dispositions de l'article 3 de la Convention internationale des droits de l'enfant en posant, dès l'article 1er, les priorités de la protection de l'enfance : «l'intérêt de l'enfant, la prise en compte de ses besoins et le respect de ses droits doivent guider toute décision le concernant. » (article L. 112-4 du CASF).
- (14) Cette loi renforce le volet prévention de la politique de protection de l'enfance. Elle propose une définition large de la protection de l'enfance allant de la prévention des difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités parentales jusqu'à la substitution familiale (article L. 112-3 du CASF).
- (15) La prévention repose en partie sur la protection maternelle et infantile (PMI) à laquelle est donnée une compétence dans le domaine de la prévention sociale et médico-sociale (article L 2112-2 du code de santé publique).
- (16) En effet, des moments clés de la prévention sont identifiés au cours de la période périnatale et durant l'enfance.
- (17) Pendant la période périnatale, la loi rend obligatoire un entretien au cours du quatrième mois de grossesse. Elle prévoit également des actions d'accompagnement à domicile de la femme enceinte, des actions médico-sociales et de suivi en période post-natale.
- (18) L'objectif est de détecter le plus en amont possible, les situations de détresse pour apporter un accompagnement précoce et un suivi aux parents.
- (19) Le suivi médical des enfants est également renforcé puisqu'un bilan de santé en école maternel (BSEM) est organisé pour tous les enfants de trois à quatre ans. Dans ce cadre le service de PMI contribue aux actions de prévention et de dépistage des troubles visuels, auditifs, de langages, psychologiques, etc.
- (20) Elle introduit le principe de subsidiarité en donnant la priorité à la protection administrative. Ainsi, la protection judiciaire ne peut être mobilisée que lorsque les actions menées par les services du département n'ont pas permis de remédier à la situation de danger du mineur, ou lorsque que ceux-ci n'ont pas été en mesure de collaborer avec la famille (refus de la famille, impossibilité d'évaluer la situation).

⁷ Annexe 7 : loi n°2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance

- (21) La création d'une cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes (article L. 226-3 du CASF) est rendue obligatoire dans tous les départements pour centraliser le recueil des informations préoccupantes. Il s'agit d'organiser un circuit unique, facilement repérable par l'ensemble des partenaires ayant à connaître une situation d'enfant en risque de danger ou en danger. Le rôle clef du président du conseil général dans l'organisation et l'animation de cette cellule est affirmé. Ce dernier doit mettre en place une CRIP dans son département et établir un protocole avec les services de l'Etat et ses principaux partenaires institutionnels dont l'autorité judiciaire, les services de police et de gendarmerie, l'éducation nationale et les hôpitaux pour organiser le circuit de transmission, l'échange d'information entre les partenaires, le rôle de chacun.
- (22) La loi du 5 mars 2007 porte une attention particulière aux réalités vécues par les enfants et leurs parents et dessine un cadre respectueux des droits de chacun :
- L'information des détenteurs de l'autorité parentale est prévue, tant au moment du signalement que lors de la prise en charge de l'enfant, sauf si elle est contraire à l'intérêt de l'enfant (article L. 223-5 du CASF).
 - Les détenteurs de l'autorité parentale peuvent être accompagnés d'une personne de leur choix dans leur démarche auprès de l'ASE et auprès de l'établissement accueillant leur enfant (article L.223-1 du CASF).
- (23) Ils participent par ailleurs à l'élaboration du « projet pour l'enfant ».
- (24) Les règles applicables au droit de visite et d'hébergement et aux modalités d'exercice de l'autorité parentale sont aménagées (article 375-7 du code civil).
- (25) Cette loi prévoit de diversifier les modes d'intervention et de renouveler les relations avec les parents et les enfants.
- (26) De nouvelles formes d'accueil des enfants font leur entrée permettant une alternative au tout placement. C'est ainsi que les premiers dispositifs d'accueil de jour se développent dans les départements.
- (27) Cette loi renforce le rôle de chef de file de la protection de l'enfance du Département.
- (28) Un observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE) est créé dans chaque département (article L. 226-3 du CASF). Cette instance pluri institutionnelle est placée sous l'autorité du Président du conseil départemental et regroupe des représentants de l'autorité judiciaire, tous les services de l'Etat concernés par la protection de l'enfance, des représentants des établissements et des associations de protection de l'enfance. Il est chargé notamment de recueillir, d'examiner et d'analyser les données relatives à l'enfance en danger et de suivre la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance dans le département.
- (29) Cette loi est complétée par la loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant.

1.1.2 La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant⁸

- (30) Cette loi place l'enfant au centre de l'intervention. Elle a pour ambition de mieux répondre aux besoins fondamentaux de l'enfant en repérant plus tôt les enfants en danger et en cherchant à stabiliser le parcours des enfants placés.

⁸ Annexe 8 : loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant

- (31) La loi du 14 mars 2016 comporte trois titres qui posent les grandes thématiques et enjeux de cette réforme de la protection de l'enfance : améliorer la gouvernance nationale et locale de la protection de l'enfance, sécuriser le parcours de l'enfant en protection de l'enfance et adapter le statut de l'enfant placé sur le long terme.
- (32) Pour favoriser le décloisonnement et remédier au manque d'articulation entre les institutions intervenant dans le champ de la protection de l'enfance, la loi institue un Conseil national de la protection de l'enfance (CNPE). Le CNPE a pour mission de favoriser la coordination des acteurs de la protection de l'enfance (services de la justice, des départements, de la pédopsychiatrie, etc.). Il propose au gouvernement des orientations pour la protection de l'enfance afin de construire une stratégie nationale.
- (33) En parallèle, la loi renforce les compétences des observatoires :
- l'observatoire National de la Protection de l'Enfance (ONPE), qui contribue en particulier au recueil et à l'analyse des données et des études concernant la protection de l'enfance ;
 - les observatoires départementaux de la protection de l'enfance (ODPE), qui recueillent et expertisent les données départementales.
- (34) Pour mettre en synergie les actions des différents acteurs institutionnels et associatifs en matière de prévention, la loi prévoit la conclusion d'un protocole de prévention dans chaque département entre le président du conseil départemental et les divers responsables institutionnels et associatifs⁹.
- (35) Dans le même objectif d'articulation et de partenariat, un médecin référent pour la protection de l'enfance est désigné dans chaque département pour faciliter les liens entre les professionnels de santé et les services de protection de l'enfance.
- (36) Le texte de 2016 vise à assurer une plus grande stabilité des parcours des enfants protégés.
- (37) Pour se faire, il renforce les outils d'évaluation des besoins et la coordination entre les services.
- (38) L'évaluation de la situation d'un mineur, dans le cadre des informations préoccupantes, est réalisée par une équipe pluridisciplinaire de professionnels.
- (39) Durant sa prise en charge au sein du dispositif de protection de l'enfance (mesure de milieu ouvert ou placement), la situation de l'enfant fait l'objet d'un rapport d'évolution¹⁰, établit après une évaluation pluridisciplinaire effectuée au moins tous les ans pour les enfants de plus de deux ans et tous les six mois pour les autres.
- (40) Ce rapport permet de mettre à jour le projet pour l'enfant (PPE). La loi du 14 mars 2016, fait du PPE, le document référence dans le parcours du mineur. Il est élaboré pour chaque mineur bénéficiant d'une mesure d'ASE, et doit l'accompagner tout au long de son parcours au titre de la protection de l'enfance. Ce document doit être co-construit dans une approche pluridisciplinaire avec les différents services intervenants auprès de l'enfant et de sa famille,

⁹ Le décret n° 2016-1248 du 22 septembre 2016 relatif au protocole de mise en œuvre et de coordination des actions de prévention menées en direction de l'enfant et de sa famille détaille le contenu et les modalités d'élaboration du protocole de prévention

¹⁰ Décret n° 2016-1557 du 17 novembre 2016 relatif au référentiel fixant le contenu et les modalités d'élaboration du rapport de situation prévu à l'article L. 223-5 du code de l'action sociale et des familles

avec les titulaires de l'autorité parentale et l'enfant qui est associé aux décisions qui le concernent selon son âge et son degré de maturité¹¹.

- (41) La loi de 2016 a complété les missions de l'aide sociale à l'enfance en mettant l'intérêt de l'enfant au centre de son action. L'ASE doit veiller à la stabilité du parcours de l'enfant confié, à l'adaptation de son statut sur le long terme et au maintien des liens qu'il a noués avec sa fratrie. C'est dans cet objectif que la loi prévoit la mise en place, dans chaque département, d'une commission d'examen de la situation et du statut des enfants confiés (CESSEC)¹² qui examine tous les ans la situation des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance depuis plus d'un an, lorsqu'il existe un risque de délaissement parental ou lorsque le statut juridique de l'enfant paraît inadapté à ses besoins. Elle examine la situation des enfants de moins de deux ans tous les six mois.
- (42) De même pour stabiliser le parcours des mineurs confiés, la loi prévoit que le juge des enfants soit informé de tout changement de lieu d'accueil de l'enfant.
- (43) En 2016, la nécessité d'établir une vision partagée des besoins fondamentaux de l'enfant a été affirmée et a abouti à une démarche de consensus afin d'asseoir « un corpus scientifique partagé définissant le périmètre, le contenu, voire les outils d'analyse contribuant à l'appréhension des besoins fondamentaux, universels et spécifiques de l'enfant en protection de l'enfance, à l'aune des pratiques institutionnelles et professionnelles, pour une évaluation rigoureuse des situations, en vue d'une réponse adaptée au mineur et à sa famille »¹³.
- (44) En 2017, le plan de lutte contre les violences faites aux enfants 2017-2019 complète les dispositions législatives et réglementaires en matière de protection de l'enfance. Il s'agit d'encourager la société civile à signaler les faits de violence, réels ou suspectés.
- (45) En octobre 2019, Adrien Taquet, Secrétaire d'État en charge de la protection de l'enfance auprès de la ministre des solidarités et de la santé, a lancé un nouveau pacte pour l'enfance reposant sur trois piliers :
- la prévention et l'accompagnement des parents du quatrième mois de grossesse aux deux ans de l'enfant, tous les experts de la petite enfance s'accordant sur l'importance de ces 1 000 premiers jours de la vie ;
 - la lutte contre toutes les formes de violence faites aux enfants ;
 - une réforme de l'aide sociale à l'enfance destinée à garantir le respect des droits des enfants protégés et à mieux répondre à leurs besoins fondamentaux.
- (46) La Cour des comptes, dans un rapport de novembre 2020¹⁴, estime que la politique de protection de l'enfance souffre de dysfonctionnements liés à :
- un pilotage national et local trop complexe et défaillant ;
 - un manque de coordination entre les différents acteurs de la protection de l'enfance ;
 - une mise en œuvre des lois de 2007 et 2016 trop partielle.

¹¹ Décret n° 2016-1283 du 28 septembre 2016 relatif au référentiel fixant le contenu du projet pour l'enfant prévu à l'article L. 223-1-1 du code de l'action sociale et des familles

¹² Décret n° 2016-1639 du 30 novembre 2016 relatif à la commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle d'examen de la situation des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance prévue à l'article L. 223-1 du code de l'action sociale et des familles

¹³ Annexe 9 : démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance - rapport du 28 février 2017

¹⁴ Annexe 10 : synthèse du rapport de la Cour des Comptes, Novembre 2020 : la Protection de l'enfance, une politique inadaptée au temps de l'enfant

1.1.3 La loi n°2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants¹⁵

- (47) Loi du 7 février 2022 s'appuie sur la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 et pose des principes forts :
- (48) Les services doivent ainsi rechercher systématiquement un proche à qui confier l'enfant avant toute décision de placement. L'un des objectifs de la loi est de privilégier le maintien de l'enfant dans son environnement habituel plutôt que le placement dans un lieu institutionnel.
- (49) Dans un même objectif de maintien des liens, la loi pose le principe de l'accueil de l'enfant avec ses frères et sœurs, sauf si son intérêt commande une autre solution. En cas de séparation des fratries, le service de l'ASE doit désormais justifier sa décision et en informer le juge sous 48 heures.
- (50) La loi pose l'interdiction, sous deux ans, du recours à l'hôtel comme mode d'hébergement des mineurs et jeunes majeurs confiés à l'aide sociale à l'enfance (ASE).
- (51) La loi pose également comme principe que la prise en charge d'un mineur ou jeune majeur de moins de 21 ans confié à l'ASE peut être assurée (sauf pour les vacances scolaires et les congés) :
- soit par les assistants familiaux ;
 - soit dans des établissements et services autorisés au titre du code de l'action sociale et des familles (établissements publics départementaux de l'ASE, etc.).
- (52) Elle précise qu'à titre exceptionnel, cette prise en charge pourra être réalisée, pour deux mois maximum, dans d'autres structures d'hébergement type gîte d'enfants « jeunesse et sport » ou structures déclarées. Cette possibilité est réservée aux situations d'urgence ou de mise à l'abri des mineurs.
- (53) La loi prévoit que lorsque le service de l'ASE modifie, en urgence, le lieu de placement de l'enfant, il doit en informer le juge dans les 48 heures suivantes et justifier sa décision.
- (54) Lorsqu'un enfant est pris en charge par l'ASE, le président du Conseil départemental devra lui proposer systématiquement la désignation d'un ou plusieurs parrains ou d'un mentor.
- (55) La loi prévoit également la fin des « sorties sèches » de l'aide sociale à l'enfance.
- (56) Elle ajoute aux missions du service de l'aide sociale à l'enfance, celle « d'apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique au mineur qui se livre à la prostitution, même occasionnellement, réputé en danger » (article L 221-1 du CASF).
- (57) Cette loi couvre des champs variés, allant des modalités de prise en charge des mineurs et jeunes majeurs confiés à l'aide sociale à l'enfance à l'accompagnement des familles, en passant par la réforme du métier d'assistant familial¹⁶.

¹⁵ Annexe 11 : loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants

¹⁶ Annexe 12 : tableau synthétique de présentation de la loi de février 2022 sous le prisme du Département du Loiret

2 LA STRATEGIE DE PREVENTION ET DE PROTECTION DE L'ENFANCE

- (58) La mise en œuvre de la Stratégie Nationale de Prévention et de Protection de l'Enfance (2020-2022) se traduit par une contractualisation entre l'Etat, les Agences Régionales de Santé (ARS) et les Départements pour définir les engagements réciproques des parties et déployer des actions innovantes ou renforcer des actions existantes, en renforçant les coopérations entre les acteurs.

2.1 La philosophie de la stratégie nationale dite TAQUET

- (59) La Stratégie de Prévention et de Protection de l'Enfance, présentée le 14 octobre 2019 par Monsieur Adrien TAQUET, Secrétaire d'Etat auprès du Ministre des Solidarités et de la Santé, entend prévenir les risques et les difficultés à chaque étape de vie de l'enfant. Elle vise aussi à lutter contre les ruptures de parcours en protection de l'enfance ainsi qu'à reconnaître le besoin de sécurité affective des enfants.
- (60) La stratégie de prévention et de protection de l'enfance repose sur un socle commun d'engagements :
- agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et de leurs familles ;
 - sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures ;
 - donner aux enfants les moyens d'agir et garantir leurs droits ;
 - préparer leur avenir et sécuriser leur vie d'adulte.
- (61) Le contrat local pour la prévention et la protection de l'enfance porte sur les 11 objectifs fondamentaux définis par la circulaire n°DGCS/SD2B/DGS/SP1/2020/34 du 20 février 2020, auxquels s'ajoutent des objectifs facultatifs également définis par cette circulaire¹⁷.

2.2 Le contrat local de prévention et de protection de l'enfance Loirétain

- (62) La candidature du Loiret a été retenue pour la seconde vague de contractualisation au second semestre 2021. Des travaux préparatoires ont été engagés dès le mois de janvier 2021, afin de définir un plan d'actions pour les trois années à venir, en association étroite avec l'État et les partenaires.
- (63) Les grandes orientations de la Stratégie de Prévention et de Protection de l'Enfance loirétaine ont été soumises le 18 décembre 2020 à l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE). Les propositions de fiches action ont ensuite été présentées lors de la Session du 27 mai 2021, lors de l'ODPE du 16 septembre 2021 puis approuvées lors de la session du 21 octobre 2021.

¹⁷ Annexe 13 : Circulaire n°DGCS/SD2B/DGS/SP1/2020/34 du 20 février 2020 relative à la contractualisation préfet/ARS/département pour la prévention et la protection de l'enfance

- (64) Cette stratégie se déploie dans le Loiret progressivement, depuis la signature de la contractualisation le 21 octobre 2021.
- (65) La réalisation des actions fait l'objet d'un suivi régulier. Conformément à l'article 3 du contrat-type annexé à la circulaire n° DGCS/SD2B/DGS/SP1/2022/61 du 18 février 2022¹⁸ relative à la contractualisation préfet/ARS/département en prévention et protection de l'enfance pour l'exercice 2022, le conseil départemental est chargé de préparer un projet de rapport annuel d'exécution du contrat, incluant un bilan financier des actions mises en œuvre et décrivant les résultats obtenus au regard des objectifs fixés dans le tableau de bord annexé au contrat. Ce projet de rapport est proposé au préfet et à l'ARS, puis présenté pour avis à l'observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE), avant d'être arrêté conjointement. Le rapport annuel d'exécution du contrat doit être remis au plus tard un an après la signature du contrat départemental soit le 9/11/2022 pour le Loiret.
- (66) Un pilotage conjoint avec la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté et le Service Public de l'Insertion et de l'Emploi (SPIE) est mis en place.
- (67) En 2021, l'Etat a mobilisé trois sources de financement pour cofinancer les actions développées en annexe. Pour le Loiret, elles sont réparties comme suit pour 2021 :
- au titre de la loi de finances (programme 304) : 1 915 439 € ;
 - au titre du fonds d'intervention régional FIR (mission 1) : 427 600 € ;
 - au titre de l'Objectif National des Dépenses d'Assurance-Maladie (ONDAM) médico-social : 315 507 €.
- (68) Le Conseil départemental affecte 4 375 439 € aux actions développées au titre de la stratégie de prévention et de protection de l'enfance, en 2021.
- (69) Le plan d'actions du Loiret compte 39 fiches action visant à :
- renforcer la prévention : renforcer l'accessibilité des familles à la PMI et améliorer la qualité des interventions préventives à domicile en périnatal (démarche « Petits pas Grands pas » et mise en place d'une unité mobile par PARENTÈLE), renforcer les bilans de santé en école maternelle et s'assurer des orientations faites par la PMI, mise en place de relais parentaux, etc.,
 - diversifier les modalités d'accompagnement dans une logique d'équité territoriale : service spécialisé dans l'accompagnement des mineurs victimes de violence sexuelle, développer une antenne d'Espace Famille Loiret sur l'est du Département, etc.,
 - offrir une prise en charge adaptée aux mineurs confiés en situation de handicap : structure « triple habilitation », prise en charge week-end et vacances, etc.,
 - mobiliser la société civile autour de l'enfance protégée en organisant le soutien et l'accompagnement de ces tiers non professionnels : création d'une équipe mobile pour soutenir les tiers digne de confiance et tiers bénévoles, développement du parrainage de proximité, etc.
- (70) En avril 2022, soit 6 mois après la contractualisation, certaines avancées majeures peuvent être soulignées¹⁹.

¹⁸ Annexe 14 : circulaire n° DGCS/SD2B/DGS/SP1/2022/61 du 18 février 2022 relative à la contractualisation préfet/ARS/département en prévention et protection de l'enfance pour l'exercice 2022

¹⁹ Annexe 15 : suivi des actions du contrat local de prévention et protection de l'enfance – avril 2022

- (71) L'appel à projet pour la création de 4 relais parentaux sur le département du Loiret a été lancé le 7 mars 2022.
- (72) Les deux projets conjoints Département et Direction de la Protection Judiciaire concernant le déploiement d'une offre d'AEMO évolutive et soutenue et l'ouverture d'une structure expérimentale double habilitation ASE et PJJ soutenue par une convention avec l'EPSM Daumezon sur la partie soins font l'objet de travaux conjoints et devraient aboutir au lancement de deux appels à projets distincts au second semestre 2022.
- (73) Pour permettre de répondre rapidement aux besoins identifiés pour l'accueil de fratrie, le groupe Action Enfance, à la demande du Département, a créé 48 places supplémentaires pour l'accueil de fratries, implantées de façon temporaire à Amilly, Olivet, Marigny les usages et Châteauneuf-sur-Loire (effectivité des 48 places en janvier 2022). Ces 48 places seront à termes regroupées dans un second village d'enfants pour lequel l'implantation est prévue à TIGY. L'ouverture est prévue à l'été 2024.
- (74) Afin de favoriser une lecture pluridisciplinaire des situations dans le cadre de l'évaluation des informations préoccupantes, le Département et la DTPJJ ont signé une convention permettant la mise à disposition par la DTPJJ d'un professionnel (0.2 ETP) au sein de la CRIP.
- (75) La majorité des recrutements prévus dans le cadre de la stratégie sont finalisés. Il est intéressant de citer les principaux (liste non exhaustive figurant ci-dessous (76 à 81)).
- (76) L'équipe mobile dédiée à l'accompagnement des tiers digne de confiance et tiers bénévoles et durables : cette équipe devra veiller à la bonne prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant par le tiers et à la conformité à l'intérêt et au projet pour l'enfant de cette modalité d'accueil.
- (77) Les agents administratifs en santé préventive auront pour mission de suivre les orientations suite aux bilans de santé en école maternelle.
- (78) Les chargés de prévention précoce seront amenés à mettre en place des actions de prévention en direction de l'enfant et de sa famille de façon coordonnée avec les équipes des ADS et les partenaires institutionnels et associatifs amenés.
- (79) Le chargé de mission en charge de la démarche qualité au sein des ESSMS Enfance : au-delà de ses missions d'inspection et de contrôle, ce professionnel est chargé de piloter les procédures de conventionnement (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens) et leur évaluation. Il pilote également la procédure de suivi et d'exploitation des évaluations internes et externes et des renouvellements d'autorisation des ESSMS. Ce professionnel a également en charge de contribuer à la mise en œuvre de la transformation de l'offre. Dans ce cadre, il est chargé de l'ensemble des procédures d'appels à projets et d'autorisation de création, d'extension ou de transformation d'ESSMS, conjoints ou non.
- (80) Les référents protection de l'enfance et handicap : il s'agit pour ces professionnels de vérifier que la prise en charge des enfants confiés au sein des structures spécialisées répond aux besoins de l'enfant et à la notification MDPH de celui-ci.
- (81) Le référent en charge de l'accompagnement professionnel des assistants familiaux : ce professionnel travaille en binôme avec un travailleur social et en complémentarité avec deux psychologues. Il accompagne les assistants familiaux les premiers mois de leur prise de fonction et dans les moments charnières de leur vie professionnelle (accueil d'un enfant, départ d'un enfant, etc.) en lien avec le référent des mineurs confiés.

- (82) Plusieurs actions portées par la PMI, intervenant dans la période des 1000 premiers jours, favoriseront les actions de prévention primaire et le « aller vers ».
- (83) Le Département regrette que les fiches action relatives à des dispositifs de l'Eduction Nationale n'aient pas encore pu faire l'objet d'un travail conjoint.
- (84) Il y a également une attente forte concernant les fiches action relatives à la prise en charge spécialisées des mineurs confiés, pilotées par l'Agence Régionale de la Santé, pour développer des dispositifs de répit visant à garantir l'accompagnement médico-social des enfants relevant de la protection de l'enfance notamment le week-end et les vacances scolaires, ainsi que de dispositif d'appui « protection de l'enfance et handicap » pour intervenir auprès du lieu de vie du mineur et auprès de son entourage.

CHAPITRE 2 – LA PROTECTION DE L'ENFANCE DANS LE LOIRET

1 PRESENTATION DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE DANS LE LOIRET ILLUSTRÉE PAR QUELQUES CHIFFRES CLES

- (85) Dans le Loiret, la politique de protection de l'enfance est organisée au sein du pôle citoyenneté et cohésion sociale. La Direction de la Petite Enfance, de l'Enfance et de la Famille qui fait partie de ce pôle au même titre que la Direction de l'insertion et de l'habitat (DIH), la maison départementale de l'autonomie (MDA) et la Direction des Ressources et de l'Offre Médico-Sociale (DROMS), décline de façon opérationnelle les orientations définies dans le projet de mandat de l'assemblée départementale.
- (86) L'accompagnement est quant à lui territorialisé avec l'intervention des travailleurs sociaux au sein des équipes pluridisciplinaires (19) réparties sur 4 agences départementales de la solidarité²⁰.

1.1 Les informations Préoccupantes et signalements aux autorités judiciaires

- (87) La Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP) est un service issu de la loi du 5 mars 2007. Dans le Loiret, il s'agit d'un service centralisé de la Direction de la Petite Enfance, de l'Enfance et de la famille.
- (88) Par délégation du Président du Conseil départemental, la CRIP assure à tout moment, quelle qu'en soit l'origine, le recueil des informations préoccupantes (IP) concernant un mineur en danger ou en risque de l'être, en vue d'évaluation de sa situation et de mettre en place, de façon concertée, les actions nécessaires à la résolution des difficultés rencontrées par le (les) enfants(s) et leur(s) familles(s).
- (89) Dans le Loiret, la CRIP est composée de 5 référents administratifs, 2 coordonnateurs et 1 responsable.
- (90) La CRIP centralise l'ensemble des IP recueillies sur le département. Le dispositif est organisé conformément aux différents textes qui régissent la protection de l'enfance. Une information préoccupante « *est une information transmise à la cellule départementale mentionnée au deuxième alinéa de l'article L226-3 pour alerter le président du conseil départemental sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être. La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier.* » (L'article R226-2-2 du CASF).

1.1.1 Le recueil et le traitement de l'information préoccupante

- (91) A réception des IP, les agents administratifs de la CRIP analysent leur contenu, priorisent les situations pour déclencher des interventions immédiates dans les urgences extrêmes.

²⁰ Annexe 16 : cartographie des ADS et des EP

- (92) Un formulaire de recueil des IP est à disposition des différents services en interne et externe au Département²¹.
- (93) Depuis 2018, le nombre d'Informations Préoccupantes reçues à la CRIP augmente. Entre le 31/12/2020 et 31/12/2021, le nombre d'informations préoccupantes a augmenté de 24% soit une augmentation de 441 Informations Préoccupantes en un an.

Tableau n° 1 : Evolution du nombre d'informations préoccupantes reçues à la CRIP entre 2017 et 2021

	2017	2018	2019	2020	2021
Nombre d'IP reçues à la CRIP	1820	1756	1797	1838	2279

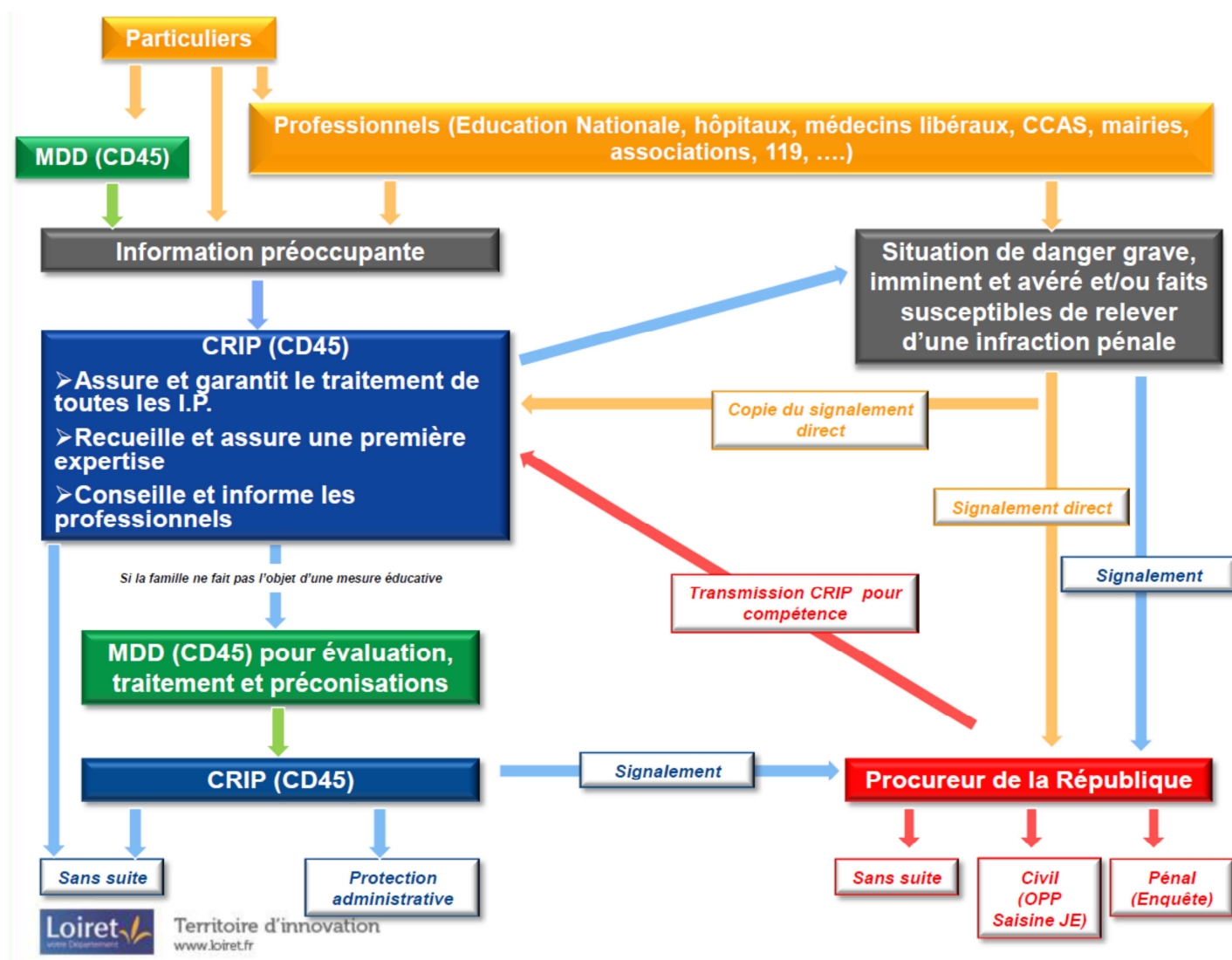
Source : Requête BI extraite de IODAS

- (94) A réception d'une IP, la CRIP peut décider :
- d'un classement sans suite : lorsque l'information reçue ne correspond pas aux critères de qualification. Une réponse est toujours apportée au signalant, qui, le cas échéant peut être orienté vers l'autorité ou le service compétent (exemple : JAF) ;
 - d'une évaluation en territoire ou d'une transmission pour compétence au service chargé de la mesure de protection de l'enfance en cours – enfant déjà confié à l'ASE, AEMO ou AED en cours, etc. (enfant en risque) ; Lorsque la CRIP demande une évaluation, elle mandate une EP (lieu de domiciliation de l'autorité parentale et/ou lieu de vie de l'enfant) pour une évaluation globale de la situation du mineur faisant l'objet d'une information préoccupante et de celle des autres enfants présents au domicile (article D226-2-3 du CASF). L'évaluation est réalisée dans un délai de deux mois. Il peut être réduit en fonction de la nature et de la caractérisation du danger ou risque de danger et de l'âge du mineur, notamment s'il a moins de deux ans. Ce délai peut également être prorogé par le biais d'un rapport intermédiaire, validé par la CRIP.
 - d'un signalement immédiat au Procureur de la République (enfant en danger). Il s'agit d'un enfant victime de violences physiques et/ou de violences sexuelles et/ou de violences psychologiques graves et/ou de négligences lourdes.
- (95) Un protocole partenarial encadre les circuits de transmission et les missions de chacun. Chaque signataire veille à la continuité et à la cohérence des actions menées auprès des enfants et familles concernés. La dernière mise à jour de ce protocole date de septembre 2020²².

²¹ Annexe 17 : formulaire de recueil des IP

²² Annexe 18 : protocole partenarial de recueil et de traitement des informations préoccupantes et des signalements – septembre 2020

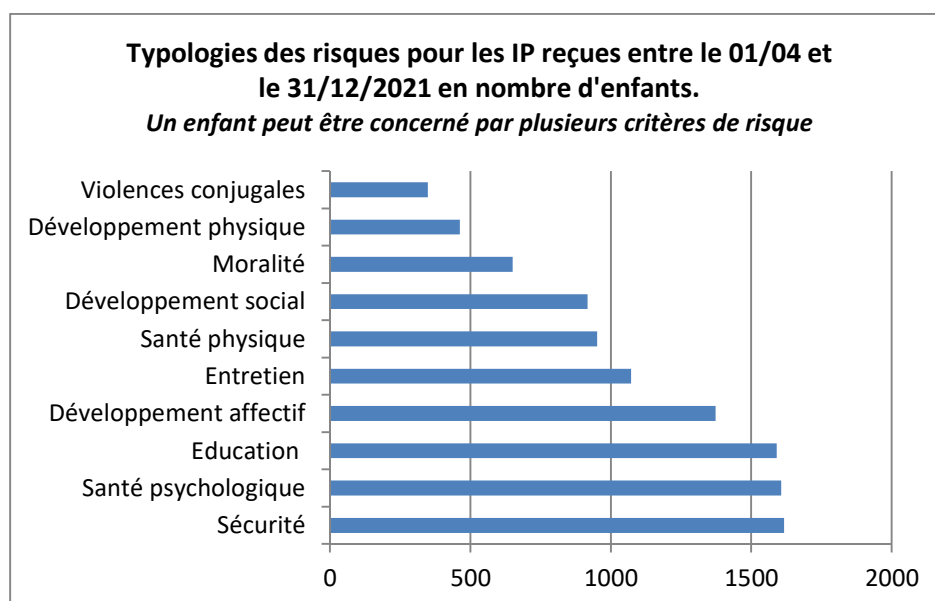
Schéma n° 1 : Schéma présentant le circuit des informations préoccupantes



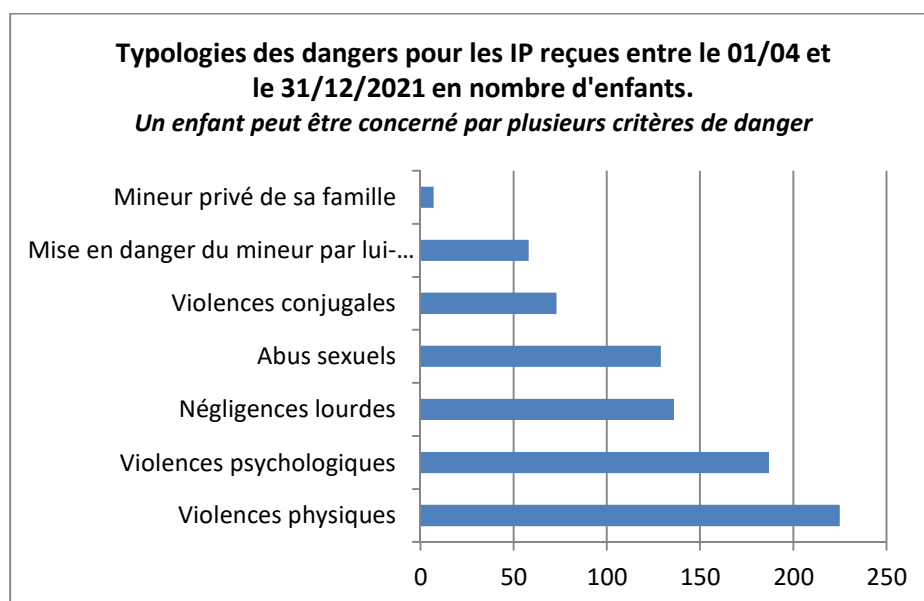
1.1.2 L'évaluation des situations dans le cadre de l'information préoccupante

- (96) L'évaluation porte sur la situation du mineur faisant l'objet d'une IP au regard de ses besoins et des droits fondamentaux, et sur celle des autres mineurs présents au domicile. Elle s'attache à évaluer les capacités des parents, leur implication dans la résolution des difficultés, leur mobilisation, celle de leur environnement social et familial.
- (97) Elle est réalisée par des travailleurs sociaux au sein des équipes pluridisciplinaires.
- (98) Elle a pour finalité d'apprécier la nature du danger ou de risque de danger et de proposer les réponses de protection les mieux adaptées à la situation du mineur et de sa famille.

Graphique n° 1 : Typologies des risques de danger pour les enfants faisant l'objet d'une IP



Graphique n° 2 : Typologies des dangers pour les enfants faisant l'objet d'une IP



- (99) Les travailleurs sociaux et médico-sociaux chargés de l'évaluation exposent à la famille leur cadre d'intervention et reprennent l'origine de l'IP, son contenu et l'objet de l'évaluation. Ils vont croiser les informations en provenance de diverses sources : l'enfant lui-même, ses parents, les membres de sa famille, son entourage familial, les professionnels au contact de l'enfant et de sa famille.
- (100) Cette évaluation est menée indépendamment des procédures judiciaires éventuellement en cours. Elle n'a pas pour objet de déterminer la véracité des faits allégués.
- (101) L'évaluation doit comporter au moins une rencontre au domicile du mineur et des détenteurs de l'autorité parentale. En fonction de son âge et de son degré de maturité, une rencontre est organisée avec le mineur, sans les titulaires de l'autorité parentale mais avec l'accord de ces derniers.

- (102) Au cours de l'évaluation l'impossibilité de rencontrer le mineur seul ou en présence des titulaires de l'autorité parentale peut conduire à la saisine de l'autorité judiciaire (article L226.4 du CASF).
- (103) Les détenteurs de l'autorité parentale sont associés à toutes les étapes de la procédure de traitement de l'information préoccupante, y compris les préconisations de fin d'évaluation.
- (104) L'évaluation donne lieu à un rapport circonstancié²³.
- (105) En janvier 2021, la Haute Autorité de Santé (HAS) a publié le premier cadre national de référence pour l'évaluation globale de la situation des enfants en danger ou risque de danger. Il fait suite à une demande de la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS), et du secrétariat d'État en charge de l'enfance et des familles auprès du ministre des solidarités et de la santé, dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance, et du plan interministériel de mobilisation et de lutte contre les violences faites aux enfants.
- (106) La CRIP du Loiret, travaille en interne avec les professionnels en charge de l'évaluation des situations sur les territoires et avec ces partenaires à la mise en conformité de ses outils avec les recommandations de l'HAS²⁴. Ce cadre de référence vise à :
- améliorer la qualité de l'évaluation des informations préoccupantes pour faciliter la prise de décision sur les suites à donner ;
 - harmoniser les pratiques sur l'ensemble du territoire pour permettre une équité de traitement pour les enfants/adolescents et leurs familles.
- (107) Depuis 2018, le nombre de mandatements décidés par la CRIP ne cesse d'augmenter. Entre 2020 et 2021, le nombre de mandatements a augmenté de 9% soit 104 mandatements supplémentaires. Entre 2019 et 2020, le nombre de mandatements avait déjà augmenté de 10% (+ 108 mandatements).

Tableau n° 2 : Evolution départementale du nombre de mandatements décidés par la CRIP entre 2017 et 2021 :

	2017	2018	2019	2020	2021
Nombre de mandatements décidés par la CRIP	1015	968	1031	1139	1243

Source : Requête BI extraite de IODAS

²³ Annexe 19 : trame vierge de rapport d'évaluation IP

²⁴ Le cadre national de référence : évaluation globale de la situation des enfants en danger ou risque de danger - Trame pour le recueil des informations préoccupantes validée le 12 janvier 2021

Tableau n° 3 : Répartition par EP du nombre de mandatemements décidés par la CRIP²⁵

Mandatemements décidés par la CRIP entre le 01/01 et le 31/12/2021 par EP		
Beauce à Sologne	Territoire Beauceron	87
	Territoire Solognot	125
Gien / Montagis	Territoire Berry Loire Puisaye	29
	Territoire Châlettois	65
	Territoire Curtinien	66
	Territoire Giennois	48
	Territoire Lorrissois	58
	Territoire Montargois	75
	Territoire Sullylois	48
Nord Loiret	Pithivérien Plaine Nord Loiret	53
	Territoire Gâtinais	40
Orléans Métropole	Orléanais Bannier Murlins	40
	Orléanais Bourgogne Argonne	63
	Orléanais Carmes Madeleine	36
	Orléanais La source St Marceau	88
	Territoire Abraysien	83
	Territoire Fleurysois	65
	Territoire Olivetais	72
	Territoire Stéoruellan	102
TOTAL		1243

Source : Requête BI extraite de IODAS

1.1.3 Les suites de l'évaluation

(108) Le rapport du ou des travailleurs sociaux ayant procédé à l'évaluation de la situation doit :

- confirmer ou infirmer l'existence d'un danger ou d'un risque de danger au sens des articles L221-1 et R226-2-2 du CASF et de l'article 375 du Code Civil ;
- préciser si les détenteurs de l'autorité parentale se mobilisent et adhèrent à une mesure d'aide éducative lorsque la situation le nécessite ;
- formuler les propositions suivantes :
 - classement sans suite ;
 - proposition d'aide éducative administrative ;
 - saisine des autorités judiciaires argumentée (article L226-4 du CASF).

(109) Le rapport est transmis à la CRIP pour décision des suites à donner à l'évaluation. Si nécessaire, la CRIP peut demander des compléments d'information et d'évaluation.

²⁵ Annexe 20 : carte des IP et mandatemements par EP- année 2021

- (110) Sauf intérêt contraire du mineur, ce dernier ainsi que les titulaires de l'autorité parentale sont informés du contenu du rapport et des suites données à l'évaluation oralement par les intervenants chargés de l'évaluation.
- (111) A chaque étape de la procédure de traitement en cas de danger grave, imminent et avéré et/ou de faits susceptibles de relever d'une infraction pénale, un signalement sera adressé, par la CRIP, au Procureur de la République. Les détenteurs de l'autorité parentale sont avisés uniquement s'ils ne sont pas impliqués dans les faits signalés et s'ils peuvent assurer la protection de leur enfant en déposant plainte.

1.2 Les actions éducatives en milieu ouvert

1.2.1 Les aides éducatives à domicile mise en œuvre par les travailleurs sociaux des équipes pluridisciplinaires

- (112) La mesure d'Aide Educative à Domicile (AED) est une mesure de protection de l'enfance prise par l'ASE à la demande ou avec l'accord des détenteurs de l'autorité parentale (Article L222-2 du CASF). L'AED s'adresse à des parents, ou à des personnes qui assument la charge effective de l'enfant, confrontés à d'importantes difficultés sur le plan éducatif, relationnel qui risquent de mettre en danger la santé, la sécurité, l'entretien, l'éducation et le développement de l'enfant pour lesquelles ils ne sont pas parvenus à trouver de réponse adaptée. L'AED s'inscrit dans une double démarche de soutien des familles dans leur fonction parentale et de protection de l'enfance. La mesure d'AED permet de soutenir les parents dans leur parentalité en fonction des besoins de l'enfant. Elle se base sur les compétences parentales déjà existantes et tend à les consolider ou les développer.
- (113) Dans le Loiret, l'AED est exercée en interne par les professionnels des territoires. Dans un souci d'harmonisation des pratiques, un travail a été engagé sur plusieurs années entre la DPEEF et les territoires pour élaborer un référentiel départemental relatif à l'AED qui est en cours de finalisation.
- (114) L'augmentation du nombre d'informations préoccupantes a un impact sur la mise en œuvre des AED puisque ce sont les mêmes professionnels qui évaluent et interviennent à domicile. La priorité est donnée à l'évaluation du danger au détriment de l'accompagnement à domicile et peut conduire parfois à l'aggravation de certaines situations familiales.
- (115) La mission a constaté que les PPE n'étaient pas effectifs pour tous les enfants. En conséquence, et il faut le souligner, de manière très réactive un travail a été amorcé en mai 2022, sur la procédure de saisie IODAS à la fois dans un souci de simplification et d'homogénéisation de la saisie, de fiabilisation de la donnée mais également pour se mettre en conformité avec les consignes nationales : Projet Pour l'Enfant (PPE) pour toutes mesures de protection, mesures individualisées en protection de l'enfance.

1.2.2 Les mesures d'Accompagnement Educatif à la Parentalité (AEP)

- (116) Le service d'AEP assure sur l'ensemble du département un soutien et une aide à la parentalité pour permettre aux parents d'assumer leurs responsabilités et de répondre aux besoins d'éducation exprimés par leurs enfants. Cette intervention est contractualisée avec les parents qui sont associés à toutes les étapes de la mesure.
- (117) La demande d'aide peut émaner des parents eux-mêmes ou être portée par un tiers, ce qui est le cas des mesures contractualisées par les EP.
- (118) Dans le Loiret, l'AIDAPHI exerce cette mesure pour une capacité de 236 mesures.

1.2.3 Les Techniciens en Intervention Sociale et Familiale (TISF)

Les TISF ont un rôle d'accompagnement éducatif des familles qui peut s'orienter autour d'une action sur l'organisation familiale, la prise en compte des besoins globaux et spécifiques des enfants, de sa socialisation et de l'intégration sociale de la famille dans la cité. Elles disposent d'une place privilégiée car elles interviennent régulièrement et durablement au domicile familial. Dans le Loiret, l'association A domicile 45 intervient sur ce champ. 27 000 heures de TISF sont financées au titre de la protection de l'enfance.

(119) Dans le cadre du contrat local pour la prévention et la protection de l'enfance, le Département a signé une convention avec AD45 pour développer des actions de prévention.

(120) Sur orientation des équipes de PMI, les TISF d'AD45 interviennent dans des situations de périnatalité ou lors de la période des 1000 premiers jours, visant à améliorer les conditions de la naissance, à prévenir les troubles précoces de l'enfant ou des enfants en cas de naissances multiples, à soutenir la mise en place du lien parent/enfant et à faciliter la prise en charge de leur enfant au quotidien.

Ces actions s'adressent aux futurs parents en fin de grossesse et/ou aux parents de très jeunes enfants en situations de fragilité (sociale, handicap, absence d'entourage familial voire absence de conjoint, pauvreté relationnelle...).

(121) Les objectifs de l'intervention des TISF en périnatalité ou lors de la période des 1000 premiers jours consistent à :

- Soutenir la mère ou les parents dans les différents soins à apporter au nouveau-né ou au nourrisson (portage, geste de maternage) ainsi que dans l'acquisition de ses rythmes de vie (temps de sommeil et d'éveil, temps entre chaque tétée ou biberon...) ;
- Etayer les relations mère/enfant (par le regard, la parole...) ;
- Aider les parents dans l'organisation et dans la gestion matérielle du quotidien (entretien du logement, du linge...) ;
- Assurer une présence régulière afin d'aider la mère ou les parents à trouver des repères ;
- Accompagner la mère ou les parents aux différents rendez-vous ou prise en charge, notamment de soins ;
- Faire le lien entre les partenaires intervenant auprès de la famille.

1.2.4 Les mesures d'Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO)

(122) L'AEMO vise à rétablir la place éducative et à renouer les liens familiaux. Cette mesure est limitée dans le temps, elle doit permettre aux parents de retrouver les possibilités d'exercer leur autorité parentale sans contrôle. Il s'agit d'une mesure judiciaire ordonnée par le Juge des enfants.

(123) Deux associations interviennent sur le Département du Loiret :

- L'AIDAPHI sur le secteur du Tribunal Judiciaire d'Orléans ;
- L'UDAF sur le secteur du Tribunal Judiciaire de Montargis.

- (124) Dans le cadre de la déclinaison loirétaine de la stratégie de prévention et de protection de l'enfance, une fiche action prévoit la mise en place d'une offre d'AEMO évolutive et soutenue afin de répondre au besoin identifié d'interventions graduées et modulables pour apporter des réponses renforcées, adaptées aux besoins de l'enfant et permettant de travailler davantage sur les ressources de l'environnement familial et les compétences parentales.

1.2.5 La Mesure Judiciaire d'Aide à la Gestion du Budget Familial (MJAGBF)

- (125) La MJAGBF s'inscrit dans le champ de la protection de l'enfance. La mise en place de cette mesure relève de l'assistance éducative.
- (126) La MJAGBF apporte une protection aux enfants à travers l'accompagnement des parents.
- (127) Elle a pour but d'aider les parents confrontés à des difficultés de gestion, à protéger les besoins de leurs enfants (logement, entretien, santé et éducation). Elle vise à rétablir les conditions et les compétences nécessaires à une gestion autonome des prestations familiales en s'appuyant sur les capacités et les compétences des familles, ce qui nécessite :
- une analyse globale du fonctionnement familial tant budgétaire, administratif que social ;
 - une réflexion autour de l'organisation du budget intégrant la nécessité d'établir des priorités, et la capacité d'anticiper les dépenses ;
 - un accompagnement autour des fonctions parentales.
- (128) Lorsque les mesures d'intervention à domicile ne sont pas ou plus suffisantes pour permettre le maintien de l'enfant auprès des détenteurs de l'autorité familiale, une décision de placement s'impose pour faire cesser la situation de danger.
- (129) Dans le Loiret, l'UDAF exerce cette mesure.

1.3 L'accompagnement et l'accueil des mineurs confiés

- (130) L'accompagnement des mineurs bénéficiaires d'une mesure d'Aide Sociale à l'Enfance est organisé en proximité, sur les territoires, au sein des équipes pluridisciplinaires.
- (131) Quelques exceptions existent en raison de la spécificité de l'accompagnement, comme pour les mineurs non accompagnés.

1.3.1 Un accompagnement organisé en proximité

- (132) Chaque mineur confié a un référent ASE nommé, chargé d'accompagner l'enfant et sa famille. Le référent est sous la hiérarchie du responsable d'EP, rattaché à une agence départementale des solidarités.
- (133) Le référent a pour mission de :
- de co-élaborer le projet pour l'enfant avec les détenteurs de l'autorité parentale, l'enfant selon son degré de maturité, les autres professionnels et les partenaires qui intervenaient auprès de celui-ci. Il est garant de sa mise en œuvre ;
 - de rencontrer l'enfant sur son lieu de placement ou dans sa famille ;
 - de travailler le lien parent/enfant ;

- de coordonner l'ensemble des actions à mettre en place dans l'intérêt de l'enfant et de sa famille en lien avec la structure qui l'accueille.
- d'organiser les droits de visite et d'hébergement avec les parents et la fratrie ;
- de rédiger des rapports réguliers sur l'évolution de la situation ;
- d'organiser des synthèses et des concertations ;
- de participer aux audiences.

Tableau n° 4 : Evolution du nombre de mineurs confiés

	31/12/2017	31/12/2018	31/12/2019	31/12/2020	31/12/2021	28/02/2022
Nombre total de mineurs confiés	1537	1782	1791	1752	1809	1813
<i>dont nombre de MNA</i>	<i>403</i>	<i>419</i>	<i>314</i>	<i>227</i>	<i>191</i>	<i>185</i>
Nombre total de mineurs confiés (hors MNA)	1134	1363	1477	1525	1618	1628
<i>dont mesures Placement à Domicile (PAD)</i>	<i>73</i>	<i>304</i>	<i>351</i>	<i>377</i>	<i>355</i>	<i>346</i>
Nombre total de mineurs confiés (hors MNA, hors PAD)	1061	1059	1126	1148	1263	1282

Source : Requête BI extraite de IODAS

- (134) Le Département du Loiret connaît une forte augmentation du nombre de mineurs confiés. Au 31/12/2021, 1 809 mineurs sont confiés au Président du Conseil Départemental contre 1 752 au 31/12/2020. Cette augmentation n'est pas liée à l'évolution du nombre de mineurs non accompagnés ou aux placements à domicile qui sont eux en diminution.
- (135) L'augmentation continue du nombre de mineurs confiés a une incidence sur la composition des portefeuilles des référents en territoires. En effet, les recommandations sont de 25 à 30 enfants par référent, dans le Loiret, un référent pouvait avoir jusqu'à une quarantaine d'enfants.
- (136) Fort de ce constat, Mme Martin et Mme Galzin ont décidé de créer 10 postes d'éducateurs spécialisés pour alléger les portefeuilles des travailleurs sociaux déjà en poste. Les difficultés de recrutement identifiées sur ce type de profil n'ont pas permis à ce jour de pourvoir tous les postes. Ce constat est également partagé par nos partenaires associatifs.
- (137) La part des mesures judiciaires reste largement majoritaire : 88,8% des mesures sont judiciaires.
- (138) Par ailleurs le travail de rédaction d'une charte commune au Département et aux autorités judiciaires a permis de clarifier les compétences de chacun²⁶.

1.3.2 La prise en charge spécifique des Mineurs Non Accompagnés (MNA)

- (139) Les Mineurs Non Accompagnés sont les mineurs étrangers privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille. Cette notion non juridique, renvoie aux seuls éléments de minorité et d'isolement. La minorité est définie par l'article 388 du code civil : « l'individu de l'un ou l'autre sexe qui n'a point encore l'âge de dix-huit ans accomplis » et l'isolement est précisé par arrêté du 17 novembre 2016 comme faisant référence à l'absence

²⁶ Annexe 21 : Charte partenariale CD / Autorités Judiciaires

de personne majeure, « responsable légalement sur le territoire national ou qui prend effectivement en charge l'enfant et manifeste la volonté de se le voir confier durablement »²⁷.

(140) L'Unité Mineurs Non Accompagnée est un service centralisé de la Direction de la Petite Enfance, de l'Enfance et de la Famille qui répond à deux grandes missions :

- L'évaluation de la minorité et de l'isolement ;
- L'accompagnement éducatif des jeunes reconnus mineurs.

a- L'évaluation de la minorité

(141) Concernant la mission d'évaluation, celle-ci est réalisée par les professionnels de l'unité MNA à partir d'une trame de rapport²⁸ permettant de procéder à des évaluations détaillées, circonstanciées et motivées.

(142) Lorsqu'une personne se déclarant mineure et isolée se présente au Département à des fins d'évaluation et a en sa possession des documents d'identité, l'Unité MNA adresse ces documents à la Direction Zonale de la Police Aux Frontières afin de les faire étudier et authentifier.

(143) Conformément au protocole conjointement établi et signé le 20 juin 2019 entre le Département et les services de l'Etat, ce jeune sera ensuite orienté vers les services de la Préfecture afin de se soumettre à l'enregistrement de ses empreintes et de ses informations personnelles dans le fichier d'appui à l'évaluation de minorité.

(144) Si la personne est inconnue du fichier, elle est alors reçue en entretien d'évaluation afin de déterminer sa minorité et son isolement.

(145) En revanche, si cette personne a déjà été évaluée dans un autre département, un refus de prise en charge lui sera alors signifié sans évaluation préalable.

Tableau n° 5 : Nombre de personnes se présentant comme MNA et évaluées dans l'année

<i>Année</i>	<i>Nombre de jeunes s'étant présentés à des fins d'évaluation</i>	<i>Nombre de jeunes évalués mineurs</i>
<i>2019</i>	<i>697</i>	<i>62 (9%)</i>
<i>2020</i>	<i>119</i>	<i>10 (8%)</i>
<i>2021</i>	<i>209</i>	<i>43 (21%)</i>

Source : UMNA

(146) Depuis le 2 septembre 2019, tout jeune se présentant à l'Unité MNA du Département du Loiret est systématiquement mis à l'abri. Face à la saturation des structures d'accueil et l'augmentation du nombre de jeunes à mettre à l'abri, le Département a signé une convention avec l'association IMANIS pour l'organisation de la mise à l'abri sur un site unique.

(147) Ce site d'hébergement nommé « le Camino »²⁹, situé à Ouzouer sur Loire, assure :

- pendant la phase d'évaluation, la mise à l'abri et la prise en charge des jeunes se déclarant Mineurs Non Accompagnés (MNA) et orientés par le Département, jusqu'à

²⁷ Annexe 22 : évaluation de la politique Mineurs Non Accompagnés-Trajectoire 2016-2021

²⁸ Annexe 23 : trame de rapport d'évaluation sur la minorité

²⁹ Annexe 24: rapport d'activité du CAMINO

leur admission au sein d'une autre structure ou jusqu'à la fin de leur prise en charge notifiée par le Département ;

- la prise en charge des MNA, nouvellement confiés à l'ASE du Loiret, pour une durée maximale de 3 mois.

(148) La capacité d'accueil est fixée à 35 places. Toutefois, en cas d'afflux soudain, le site pourra accueillir jusqu'à 40 jeunes pour une courte période.

(149) L'évaluation des mineurs est encadrée par l'arrêté du 17 novembre 2016 pris en application du décret 2016-840 du 24 juin 2016 relatif aux modalités de l'évaluation des mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille.

b- L'accompagnement des MNA

(150) La prise en charge des MNA relève de la compétence du Département au titre de ses missions de protection de l'Enfance.

(151) Chaque MNA a un référent dédié. Ce dernier est le garant du projet du jeune. Il est l'interlocuteur principal et privilégié du jeune mais également des personnes susceptibles d'intervenir auprès de lui.

(152) Dès les premiers mois de la prise en charge, le référent procède à une première évaluation de l'autonomie du jeune, de ses capacités et de ses éventuelles difficultés et élabore un projet personnalisé adapté à sa situation.

(153) Dès lors que le jeune est confié judiciairement au Département, l'unité MNA entame les démarches d'accès aux droits : scolarité, couverture maladie, abonnements de transports, etc.

Tableau n° 6 : Nombre de MNA pris en charge

	31/12/2017	31/12/2018	31/12/2019	31/12/2020	31/12/2021
Mineurs confiés	1 542	1 782	1791	1752	1809
Nombre de MNA	403	419	314	227	191
part des MNA parmi le nombre total de mineurs confiés	26,13%	23,51%	17,53%	12,96%	10,56%

Source : requête BI – extraction IODAS

(154) Le nombre de MNA pris en charge au 31/12 a baissé de 16% entre 2020 et 2021.

(155) En novembre 2020, l'Inspection Générale des Affaires Sociales a rendu un rapport³⁰ préconisant l'arrêt du recours à l'hôtel pour les MNA. L'hôtel devra, à moyen terme, n'être utilisé qu'à titre exceptionnel, en tant que solution de dernier recours et pour une durée très limitée. La loi du 7 février 2022 a confirmé cette disposition, en son article 7 et prévoit, une possibilité de dérogation jusqu'à l'entrée en vigueur de l'interdiction des placements à l'hôtel au 1^{er} mars 2024 : « à titre exceptionnel (...) pour répondre à des situations d'urgence ou assurer la mise à l'abri des mineurs » et ce pour une durée ne pouvant excéder 2 mois.

(156) Le rapport fait état de recommandations à l'attention des Conseils départementaux dont celle d'effectuer des contrôles des hôtels et d'en rendre compte à l'exécutif une fois par an.

³⁰ Rapport de l'IGAS sur « l'accueil de mineurs protégés dans des structures non autorisées ou habilitées au titre de l'aide sociale à l'enfance »

L'Unité MNA a donc créé un outil de contrôle en ce sens³¹. La phase de contrôle des établissements hôteliers a déjà débuté.

(157) Dès 2019, le Département a souhaité sortir d'une logique d'hébergement systématique des MNA en hôtels et a diversifié les modalités de prise en charge des mineurs.

(158) L'Unité MNA s'appuie sur de nouveaux modes d'hébergements, tels que les Foyers de Jeunes Travailleurs, l'internat du CFA, les résidences étudiantes, etc.

Tableau n° 7 : Répartition par type d'accueil des MNA pris en charge au 31/12

	31/12/2019	31/12/2020	31/12/2021	Part 2021
Auberge de jeunesse	7	0	0	0%
FJT	9	5	4	2%
Hôtel	217	143	91	48%
Camino	22	23	32	17%
Appartements	29	28	9	5%
Dispositif Expérimental Logement et Accompagnement à l'Insertion (DELA)	0	9	34	18%
MECS	12	8	6	3%
Autres (assistant familial, familles bénévoles et solidaires, fugues, etc.)	18	11	15	8%
TOTAL	314	227	191	100%

Source : requête BI – extraction IODAS

1.4 L'offre d'accueil dans le département du Loiret

(159) Le dispositif d'accueil³² du Loiret repose principalement sur une offre d'accueil chez les assistants familiaux (590 places en moyenne), en MECS (346 places), trois lieux de vie (19 places), trois services de placements à domicile (374 places) et un foyer départemental d'urgence (67 places).

1.4.1 Les différentes modalités d'accueil

(160) La hausse structurelle du nombre de mineurs confiés entraîne une tension continue sur le dispositif d'accueil : autorisation pour accueil exceptionnel chez les assistants familiaux, surcapacités sur le foyer départemental d'accueil d'urgence et des placements non effectifs.

(161) Pour répondre à l'augmentation continue du nombre de mineurs confiés, le Département du Loiret s'est engagé depuis 2018 dans une diversification et une augmentation des places d'hébergement³³ avec un objectif de rééquilibrage de l'offre d'accueil sur le territoire départemental dans une logique de proximité territoriale (ouverture d'une maison pour l'accueil de mères mineures avec enfants (2018), création de 48 places supplémentaires

³¹ Annexe 25 : outil de contrôle des hôtels réalisé par l'Unité MNA

³² Chiffres de février 2022

pour l'accueil de fratries (entre 2020 et 2021), création d'un lieu de vie et d'accueil (2020), ouverture de deux maisonnées de 6 places chacune (entre 2021-2022), etc.).

- (162) Dans le même temps, une transformation structurelle de l'accueil en urgence s'est engagée : accueil sur deux sites (Orléans et Amilly) avec diversification des modalités d'hébergement (foyer, familles d'accueil et appartements diffus pour les adolescents).
- (163) Un dispositif dédié à la mise à l'abri des mineurs non accompagnés (MNA) a été créé à Ouzouer-sur-Loire et permet de répondre de manière inconditionnelle à la prise en charge des jeunes se déclarant MNA.
- (164) Dans le Loiret, toutes les demandes d'admissions pour les mineurs confiés seront gérées par la Plateforme Départementale d'Accueil. Cela concerne aussi bien les demandes d'accueil dans le Loiret et hors département en établissement, en lieu de vie, en placement à domicile comme en famille d'accueil.
- (165) La plateforme, pensée comme lieu unique de proposition d'accueil a pour objectifs :
- d'apporter de la fluidité du dispositif ;
 - de garantir un traitement équitable des demandes d'admission dans tout le département ;
 - d'optimiser la gestion des places disponibles et d'assurer un meilleur suivi des délais d'admissions ;
 - d'assurer la régulation des demandes d'admission ;
 - de favoriser les passerelles et les relais entre les différentes modalités d'accueil afin de faciliter la prise en charge des enfants ;
 - de prioriser les admissions dans les différents dispositifs au regard des situations et des disponibilités. L'orientation de l'enfant à proximité de son domicile n'est à ce jour pas toujours possible.

a- L'accueil par un assistant familial

- (166) L'assistant familial est un professionnel qui exerce une fonction d'accueil permanent à son domicile. Il constitue avec l'ensemble des membres de son foyer une famille d'accueil.
- (167) Ce professionnel est un travailleur social qui fait partie intégrante de l'équipe éducative qui accompagne l'enfant et sa famille. Son travail s'inscrit dans un projet éducatif global qui implique un travail d'équipe (éducateur, assistant social, psychologue...).
- Il assure le bien-être physique, affectif et psychologique des enfants qui lui sont confiés ;
 - Il s'engage dans un rôle éducatif auprès des enfants confiés ;
 - Il apporte tous les soins nécessaires à l'enfant dans une vie quotidienne familiale ;
 - Il soutient l'enfant dans son histoire familiale dans le respect et sans jugement ;
 - Il participe à l'élaboration du projet pour l'enfant ;
 - Il communique avec les différents professionnels qui participent à l'accompagnement de l'enfant et de ses parents.

- (168) Environ 300 assistants familiaux travaillent pour le Département du Loiret. Le recrutement des assistants familiaux est un enjeu fort pour le Département. La pyramide des âges des assistants familiaux est vieillissante et les nouveaux recrutements ne permettent pas de combler la perte de places d'accueil liée aux départs en retraite. L'évolution de la pyramide des âges des assistants familiaux est une préoccupation du Département puisque 68% des AF ont aujourd'hui plus de 50 ans (22% sont âgés de plus de 60 ans).

Tableau n° 8 : Evolution des recrutements par sexe et âge moyen

Statistiques relatives aux assistants familiaux recrutés entre 2018 et 2021	2018	2019	2020	2021
Nombre de recrutements sur l'année	29	21	25	30
Nombre de femmes	23	19	20	21
Nombre d'hommes	6	2	5	9
Age moyen	49,17 ans	48 ans	49,32 ans	46,13 ans

Source : Unité Accueil Familial

- (169) L'assistant familial bénéficie d'un accompagnement professionnel par l'unité accueil familial et du soutien de l'équipe de professionnels installée sur les différentes EP, en charge du projet de l'enfant.
- (170) L'unité accueil familial est une équipe rattachée à la Direction de la Petite Enfance, de l'Enfance et de la Famille composée d'une responsable, de référents administratifs (1,5 ETP), de psychologues (2 ETP), de travailleurs sociaux (2 ETP).
- (171) L'UAF est le service employeur des assistants familiaux. Avant d'être recruté l'assistant familial doit être agréé. L'agrément est délivré par le service Protection Maternelle et Infantile également rattaché à la DPEEF.
- (172) Comme l'a constaté la mission, il existe un différentiel entre le nombre d'agréments et le nombre de recrutements. Ceci est observé chaque année pour plusieurs raisons :
- les critères d'agréments sont fixés par décret³⁴ et diffèrent des critères de recrutement. De fait, certaines personnes sont agréées mais ne sont pas recrutées à l'issue de la procédure de recrutement ;
 - certaines personnes sont recrutées par un autre employeur du Loiret (VAGA, AIDAPHI, Action Enfance) ;
 - certaines personnes sont recrutées par des employeurs hors Loiret ;
 - certaines personnes ont demandé l'agrément mais n'ont pas fait acte de candidature ;
 - certaines personnes n'exercent plus le métier d'assistant familial.

³⁴ Annexe 26 : décret n° 2014-918 du 18 août 2014 relatif au référentiel fixant les critères d'agrément des assistants familiaux

(173) Après son recrutement l'assistant familial suit un stage préparatoire à l'accueil d'un premier enfant d'une durée de 60 heures. Ce stage permet à l'AF de mieux comprendre son environnement professionnel, les enjeux du placement, les rôles missions des différents acteurs, etc. Ces apports théoriques sont complétés par un parcours d'intégration en territoire et auprès d'autres lieux d'accueil collectifs et familiaux.

(174) Au-delà de sa mission de recrutement³⁵, l'UAF a pour mission de :

- faire appliquer le cadre légal du recrutement à la fin de l'activité de l'assistant familial ;
- définir le cadre dans lequel s'exerce la mission de l'AF au Département ;
- d'accompagner et de suivre l'assistant familial dans le cadre de son activité professionnelle au sein du Département et, dans la posture professionnelle qu'il adopte ;
- accompagner le développement de la carrière de l'agent.

(175) L'unité propose différentes actions qui s'articulent autour de 4 axes définis dans le projet de service de l'unité en cours de validation :

- L'accompagnement du jeune professionnel : du recrutement, de l'entrée dans le métier à la fin de la formation 240 heures ;
- L'accompagnement des assistants familiaux, du prendre soin de soi pour prendre soin de l'autre ;
- Le cadre institutionnel et professionnel ;
- Le développement de l'offre UAF GDA.

(176) Au 31/12/2021, 572 mineurs confiés sont accueillis chez des AF, représentant 38% des enfants placés.

b- L'accueil en structures collectives

(177) Il existe plusieurs catégories de structures collectives : les maisons d'enfants à caractère social (MECS), les foyers de l'enfance, les villages d'enfants et les lieux de vie et d'accueil.

(178) Ces établissements se distinguent par les caractéristiques des publics accueillis, les formes d'hébergements, la durée d'accueil ou encore l'organisation de l'accueil.

(179) Actuellement les places en structures collectives de type MECS sont principalement localisées sur l'agglomération Orléanaise ou proche agglomération³⁶. Face à l'augmentation croissante du nombre de mineurs confiés, les partenaires Loirétains ont été invités en octobre 2021 à déposer des projets de création petits collectifs, avec une préoccupation majeure en termes d'implantation géographique des structures.

³⁵ Annexe 27 : note de Mme GLENISSON du 12/04/2022 relative au recrutement des AF

³⁶ Annexe 28 : cartographie de l'offre de prise en charge des mineurs confiés rattachée à une structure collective

(180) Un référentiel de coordination des pratiques professionnelles dans l'accompagnement des mineurs accueillis en institution³⁷ a été co-élaboré par des professionnels de la DPEEF avec des professionnels des territoires et des représentants des structures collectives. Ce document encadre missions et objectifs des différents intervenants auprès de l'enfant et de sa famille et rappelle les principes l'intervention.

(181) Le dispositif d'accueil est en mutation avec le développement du placement à domicile dès 2017, d'une offre d'accueil pour les mineures enceintes et le développement de logements en semi-autonomie pour les 16-18 ans en 2019.

Tableau n° 9 : Evolution de l'offre d'accueil collectif dans le Loiret

	2016	2019	2020	2022
Capacité d'accueil en MECS	392	286	310	346
Capacité d'accueil en Lieu de vie et d'accueil	21	27	27	19
Capacité d'accueil à la MDE	41	60	85	81
Nombre total de places en structures collectives ASE	454	373	422	446
Accueil de jour (SAEJ)	40	40	40	40
Dispositif PAD	0	374	392	374
Nombre total de places rattachées à une structure collective dans le Département du Loiret	494	787	854	860

- **Le foyer départemental de l'urgence**

(182) La maison départementale de l'enfance est la porte d'entrée dans le dispositif de placement. Il a pour mission d'accueillir tout mineur en danger, confié par sa famille ou par décision judiciaire au service de l'Aide sociale à l'enfance.

(183) Cet accueil s'effectue 24 heures sur 24 et 365 jours par an.

(184) L'établissement est organisé en 5 groupes³⁸ :

- Pôle petite enfance (PPE) – 0/10 ans : 16 places
- Pôle enfance (PE) – 6/16 ans : 18 places
- Pôle adolescents (PA) – 16/18 ans : 15 places
- Unité de Protection (UDP) : 8 places

³⁷ Annexe 29 : référentiel de coordination des pratiques professionnelles dans l'accompagnement des mineurs accueillis en institution – novembre 2019

³⁸ Annexe 30 : liste des métiers de la MDE

- L'antenne d'Amilly – villa Rolland : 10 places

(185) La maison départementale de l'enfance a 3 missions :

- Accueillir : l'objectif premier est d'apporter aux enfants, adolescents et jeunes adultes, une sécurité matérielle, physique et affective ;
- Observer : Les professionnels du foyer départemental de l'enfance procèdent à une évaluation pluridisciplinaire de la situation du mineur. Depuis la mise en place du SOE cette évaluation porte également sur l'impact du placement sur la dynamique familiale.
- Orienter : soit sous forme d'alternatives au placement en mobilisant la sphère familiale ou l'environnement social de proximité dès l'arrivée à la MDE, soit dans le cadre d'un accueil institutionnel en structures collectives ou en familles d'accueil.

(186) Depuis 2020, la maison départementale de l'enfance est en mutation. En effet, des travaux ont permis de créer de nouvelles unités (UDP, 5-10 ans), de proposer de nouvelles modalités d'accueil (création de logement diffus pour la prise en charge des adolescents évalués autonomes), de relocaliser un dispositif d'accueil en urgence sur le Montargois.

(187) Au 15 avril 2022, 121 enfants sont accueillis dans le réseau d'urgence, dont :

- 78 par la Maison Départementale de l'Enfance pour une capacité opérationnelle de 67 places ;
- 43 par l'association Cigales et Grillons.

(188) Compte tenu de la saturation du dispositif d'accueil et de l'augmentation du nombre de mineurs confiés, une convention a été signée entre le Département et l'association Cigales et grillons en novembre 2020 pour l'accueil en urgence de mineurs confiés.

• **Les Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS)**

(189) Les MECS sont les héritières des anciens orphelinats. Dans le Loiret, il s'agit exclusivement de structures d'accueil privées gérées par des associations ou des fondations. Chaque établissement a un projet d'établissement qui lui est propre et conforme à l'arrêté d'habilitation délivré par le Président du Conseil départemental.

(190) Une équipe pluridisciplinaire de professionnels (éducateurs, moniteurs éducateurs, psychologues, maitresse de maison, surveillants de nuit, etc.) assurent la prise en charge au quotidien des enfants qui leur sont confiés.

(191) Généralement les MECS accueillent des mineurs à partir de 6 ans. Toutefois, certaines MECS du département sont habilitées pour l'accueil d'enfants à partir de 4 ans.

• **Le village d'enfants**

(192) Le village d'enfants d'Amilly a été inauguré en 2003 et a fait l'objet de plusieurs évolutions depuis son ouverture. C'est une structure diversifiée qui peut accueillir tout au long de l'année 118 enfants et adolescents, le plus souvent en fratries, au sein de quatre entités différentes :

- le Village avec ses 16 maisons pouvant accueillir chacune 6 enfants :

- Le village d'enfants d'Amilly, composé de 8 pavillons (2003) ;
- 8 maisons réparties sur le centre du Département en attente de regroupement dans un second village sur la commune de Tigy (2020-2021).
- 7 places dans des familles d'accueil (2003) ;
- Un service semi-autonomie : 12 jeunes en appartements, âgés de 16 à 18 ans (2018) ;
- Une maison mère-enfant destinée à accueillir trois mères mineures, enceintes ou avec leur jeune enfant (2018).

(193) Le projet du village d'enfants repose sur l'accueil de fratries au sein d'une structure de type familial avec un quotidien partagé au sein d'une maison. Il s'agit de promouvoir la relation, le lien d'attachement dans la durée.

(194) Le village d'enfants fonctionne avec quatre éducateurs familiaux sur chaque maison qui se relaient 24h/24 et 365 jours par an. Les éducateurs familiaux ont un contrat dérogatoire aux 35 heures. De fait, l'éducateur qui assure le coucher des enfants sera là à leur réveil.

• **Les Lieux de vie et d'accueil**

(195) Les lieux de vie et d'accueil (LVA) sont au nombre de trois dans le Loiret. Il s'agit d'un petit collectif (6 à 7 places) assurant un accueil et un accompagnement personnalisé, d'enfants et d'adolescents, en situation familiale, sociale ou psychologique problématique.

(196) Le LVA est une alternative pour des mineurs pour lesquels l'accueil en MECS ou en famille d'accueil n'est pas indiqué. Il offre une prise en charge de type familial à des jeunes en difficulté.

(197) Le LVA constitue le milieu de vie habituel des jeunes et des permanents éducatifs.

c- Le placement à domicile

(198) La création d'un dispositif de placement à domicile permet d'offrir une alternative au placement classique (MECS, famille d'accueil) par la mise en place d'un accompagnement éducatif renforcé en amont pour éviter un placement en structure ou faciliter le retour à domicile en cas de placement antérieur au sein d'un établissement ou d'une famille d'accueil.

(199) Le Placement A Domicile (PAD) vise à accompagner les parents dans la prise en charge du quotidien de l'enfant, à les soutenir, les remobiliser et les responsabiliser dans leur fonction éducative à partir d'un projet d'intervention partagé et d'un travail en réseau mobilisant les ressources intrafamiliales, les partenaires et les dispositifs de proximité. Le service de PAD intervient de façon soutenue au domicile des familles. Cette mesure peut être administrative ou judiciaire.

(200) Trois opérateurs interviennent sur le département de façon sectorisée afin de garantir la proximité territoriale, indispensable à l'exercice d'une intervention éducative soutenue et régulière au domicile familial.

(201) Ce dispositif a d'abord débuté dans le Loiret dès octobre 2017 avec la Fondation Val de Loire et ensuite a été étendu à l'ensemble du département en septembre 2018 avec l'AIDAPHI et VAGA et permet l'accompagnement de 374 enfants.

- (202) Un référentiel du placement à domicile³⁹ a été élaboré dès 2017 et a pour but de définir un cadre d'intervention commun aux intervenants exerçant cette prestation dans le département du Loiret. Il fixe les objectifs généraux, les modalités d'intervention et l'articulation des différents services intervenants auprès de la famille. Ce référentiel fait l'objet d'échanges réguliers avec les 3 opérateurs dans le cadre de comités techniques et dans le cadre de comité de pilotage.
- (203) Afin d'évaluer ce dispositif tant sur les impacts de la mesure pour l'enfant, sa famille, que sur les effets du DAPAD sur les autres dispositifs de protection de l'enfance, le Département met en place en 2022, deux types d'évaluation :
- une évaluation par échantillonnage à partir de 10 dossiers par opérateur sélectionnés parmi les mesures en cours et les mesures achevées, en fonction des durées de prise en charge (moins de 6 mois, de 6 à 12 mois, plus de 12 mois) et du nombre d'enfants accompagnés. Cette évaluation porte sur les pratiques professionnelles, la place de la famille, la place des professionnels du PAD et l'articulation avec les services du Département. Elle sera conduite conjointement par la DPEEF et la DROMS.
 - une évaluation sur le parcours des enfants ayant bénéficié d'une mesure de PAD (1, 2 ans après la fin de la mesure). Cette étude sera pilotée par la commission production et analyse de données chiffrées de l'ODPE.

d- L'accueil de jour

- (204) L'accueil de jour apporte un cadre protecteur adapté aux jeunes et un soutien à ses parents dans leur fonction éducative ; il remobilise le jeune autour de l'insertion scolaire et professionnelle. Il s'adresse à des mineurs âgés de plus de 12 ans, confiés par décision administrative ou par décision judiciaire. Ce dispositif a été récemment élargi aux mineurs bénéficiant d'une mesure d'accompagnement éducatif à domicile.
- (205) Cette forme d'accueil se situe entre l'action éducative et l'hébergement. En effet, le mineur passe tout ou partie de la journée dans un lieu lui assurant le soutien éducatif nécessaire.
- (206) Le département du Loiret compte deux accueils de jours, de 20 places chacun, l'un sur Orléans, l'autre sur Montargis. Tous deux gérés par la fondation la Vie au Grand Air – Priorité Enfance.

e- Le Dispositif Expérimental Logement et Accompagnement à l'Insertion (DELAI)

- (207) La création d'un Dispositif Expérimental Logement et Accompagnement à l'Insertion (DELAI) a d'abord été pensé pour l'accueil des MNA.
- (208) Deux associations, l'AIDAPHI et la Fondation Val de Loire, ont signé une convention en ce sens. Il est ainsi prévu d'intégrer 200 jeunes, MNA et non MNA, dans ce dispositif.
- (209) L'objectif du DELAI est de mettre à disposition des jeunes un logement partagé et d'intervenir dans le cadre d'un accompagnement socio-éducatif global pour soutenir la prise d'autonomie et viser l'insertion sociale et professionnelle du jeune.

³⁹ Annexe 31 : référentiel départemental du dispositif de placement à domicile - mars 2020

- (210) Au 31 décembre 2021, 34 jeunes étaient pris en charge dans le DELAI. Un comité de pilotage s'est tenu le 17 juin 2021, un second le 18 février 2022.
- (211) Un référentiel départemental DELAI est en cours de finalisation afin d'encadrer tant le recours à cette modalité d'accueil que les attendus en termes d'accompagnement.

f- L'accueil par un tiers bénévole

- (212) Adrien TAQUET dans son discours du 14 décembre 2021 précisait que la protection de l'enfant n'est pas forcément institutionnelle. Il complétait son propos en indiquant que « le second cercle de protection de l'enfant, c'est le cercle de celles et ceux avec qui l'enfant a pu nouer des liens d'attachement. Des liens d'attachement suffisamment forts pour pouvoir venir compléter, voire se substituer, de façon temporaire ou pérenne, à ceux que les parents ne peuvent pas ou ne peuvent plus nouer ».
- (213) L'accueil par un tiers bénévole est ce second cercle décrit par Adrien TAQUET.

- Les familles bénévoles et solidaires

- (214) Pour diversifier les modes d'hébergement, l'Unité MNA a développé le recours à des familles solidaires souhaitant accueillir à leur domicile un jeune mineur non accompagné.
- (215) L'objectif de ce type d'accueil est de proposer au jeune un environnement familial sécurisant et épanouissant qui lui permette de favoriser son adaptation, sa compréhension des codes sociaux et des valeurs du pays d'accueil et ainsi concourir à son insertion.
- (216) Une procédure d'information et d'évaluation des candidats encadre le recours à cette modalité d'accueil.
- (217) Un contrat est enfin conclu entre la famille bénévole et solidaire et l'Unité MNA afin de fixer les modalités d'accueil, les attentes et les obligations de chacun.
- (218) Il s'agit d'un accueil bénévole. Toutefois, une indemnité financière peut être sollicitée par la famille d'accueil solidaire et bénévole pour participer à l'entretien du mineur. Cette indemnité est proposée sur la base de l'indemnité d'entretien versée aux assistants familiaux.
- (219) Au 31 décembre 2021, un seul jeune était accueilli à temps plein en famille bénévole et solidaire.

- Les tiers bénévoles et durables

- (220) La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance prévoit que « lorsqu'un enfant est pris en charge par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance sur un autre fondement que l'assistance éducative, le Président du Conseil Départemental peut décider, si tel est l'intérêt de l'enfant et après évaluation de la situation, de le confier à un tiers, dans le cadre d'un accueil durable et bénévole » (dans son article L 221-2-1 du CASF).
- (221) Le tiers est recherché dans l'environnement proche de l'enfant (famille, amis, voisins, etc.). Il est également possible chez d'autres personnes susceptibles d'accueillir durablement l'enfant. L'accueil bénévole et durable s'exerce au domicile du tiers. Cet accueil peut être permanent ou non, selon les besoins de l'enfant et s'inscrit dans le cadre du projet pour l'enfant.

- (222) Le décret n°2016-1352 du 10 octobre 2016 précise les conditions de mise en œuvre de cet accueil.
- (223) L'accueil bénévole et durable s'inscrit dans une action de bénévolat. A ce titre, le tiers ne percevra aucun salaire. Toutefois, le Département participe à la prise en charge matérielle du mineur confié, par le versement d'une allocation spécifique versée mensuellement sur la base de l'indemnité d'entretien versée aux assistants familiaux.
- (224) L'accueil durable et bénévole par un tiers nécessite une évaluation globale et préalable de la situation de l'enfant et de la famille bénévole ainsi qu'un accompagnement de l'enfant et du tiers bénévole à qui l'enfant est confié.
- (225) Une équipe dédiée à l'accompagnement des tiers non professionnels, à savoir les tiers bénévoles et durables et les tiers digne de confiance, se met en place progressivement et sera effective à compter de septembre 2022. Un référentiel départemental ainsi qu'une convention pour l'accueil bénévole et durable encadre le recours à cette modalité d'accueil février qui est encouragé par la loi du 7 février 2022.

Tableau n° 10 : Evolution tiers bénévole et durable et TDC

	31/12/2017	31/12/2018	31/12/2019	31/12/2020	31/12/2021
TDC	114	108	89	106	106
Tiers bénévole et durable	NC	NC	NC	2	4

Source : requête BI – extraction IODAS

1.4.2 Les projets à venir

- (226) Le département du Loiret s'est engagé en octobre dernier à créer 150 places en Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS) dont 100 places avec des partenaires Loirétains dans une logique territoriale (implantation sur l'ensemble du Département) et familiale.
- (227) Sur les six partenaires consultés en octobre 2021, trois ont répondu favorablement permettant d'atteindre la création de 54 places sur les 100 places prévues initialement. Après analyse, par les services du Département, ces projets ont fait l'objet de contre-proposition pour répondre aux préoccupations et aux objectifs du Département.
- (228) A ce stade, un seul partenaire a proposé un projet répondant aux objectifs et préoccupations du Département permettant la création de 18 places à court terme.
- (229) Les partenaires locaux ont fait part de deux difficultés principales :
- l'immobilier ;
 - le recrutement de professionnels qualifiés.
- (230) Dans le même temps deux projets sont à l'étude :
- L'un avec la Direction Régionale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse pour la création d'une structure expérimentale pour la prise en charge de mineurs à problématiques multiples (6 places d'hébergement), dans le cadre de la stratégie de prévention et de protection de l'enfance ;

- l'autre pour l'ouverture d'un lieu de vie et d'accueil de 6 places pour l'accueil de mineurs confiés bénéficiant d'une notification MDPH et présentant des troubles du comportement importants.

(231) En parallèle, le Département va lancer, dans le courant du second semestre 2022, un appel à projet pour la création de villages d'enfants pour l'accueil de mineurs de moins de 18 ans.

(232) Un autre appel à projet concernera l'accueil spécifique l'accueil d'enfants ayant été victimes de violences sexuelles et l'accompagnement sur leur lieu de vie par une équipe mobile.

(233) Au-delà, du nombre de places, la priorité est donnée pour les futures créations de places au rééquilibrage de l'offre d'accueil collectif sur le centre et l'est du Département.

1.4.3 Les mineurs placés par type d'accueil

(234) Le type de placement majoritaire reste l'accueil par un assistant familial. Au 31/12/2021, 38% des mineurs placés sont accueillis en familles d'accueil.

Tableau n° 11 : Les mineurs placés par type d'accueil

	Familles d'accueil	Structures Collectives (MECS, LDV, DU)	Placements à domicile	Autres (Gîtes, IME, internat scolaire, FJT, etc.)
Part des enfants placés selon le type d'accueil au 31/12/2021	38%	29%	24%	9%

Source : requête BI – extraction IODAS

(235) Les services ont également recours à des lieux d'accueil hors département pour répondre à des problématiques particulières (prises en charge adaptée, besoin d'éloignement) ou en raison du parcours de la famille.

	31/12/2016	31/12/2017	31/12/2018	31/12/2019	31/12/2020	31/12/2021
Nombre de mineurs accueillis en structures collectives hors département	25	41	38	50	51	58

(236) Au 31/12/2021, 58 enfants sont accueillis en structures hors département dont 10 auprès de l'association enfants vacances.

2 ETAT DES LIEUX DU PARCOURS DE L'ENFANT EN PROTECTION DE L'ENFANCE DANS LE LOIRET

2.1 Prévenir pour éviter l'entrée en protection de l'enfance

- (237) La prévention constitue un enjeu majeur pour prévenir l'apparition de difficulté et la dégradation de situations et un investissement impératif avec l'indispensable implication des territoires.
- (238) L'offre de prévention dans le département du Loiret est riche et diversifiée. Sans chercher à tendre vers l'exhaustivité des actions de prévention mises en place dans le Loiret, il est à noter qu'elle couvre différents champs.
- (239) La promotion de la santé des enfants et de leurs familles en prénatal et postnatal par des actions variées de la PMI (visites à domicile, actions collectives, consultations médicales, bilans de santé en écoles maternelles, etc.), la planification et l'éducation à la sexualité par les centres de santé sexuelle.
- (240) Des actions de prévention à destination des parents et des jeunes enfants sont également proposées. C'est le cas de l'association Parentèle qui propose un lieu d'accueil, de soutien et d'accompagnement des parents et des bébés dans les relations précoces. Les lieux d'accueil enfants-parents (LAEP) sont quant à eux des lieux de sociabilité pour les enfants et des espaces de parole pour les adultes permettant de soutenir les parents dans leur fonction parentale.
- (241) D'autres actions davantage orientées vers les préadolescents et les adolescents peuvent être citées en exemple. Il s'agit notamment des actions proposées par le CIDFF qui développe des actions de lutte contre les violences faites aux femmes et intervient auprès des collégiens pour les inviter à réfléchir notamment sur les représentations et comportements sexistes, la notion de liberté, d'égalité et de respect dans la vie amoureuse. Il s'agit également de l'association AMARA 45 qui anime et coordonne le réseau des professionnels de l'adolescence sur l'ensemble du territoire départemental. L'association s'engage dans des actions d'informations ouvertes à tous les professionnels de l'adolescence, afin de garantir une meilleure compréhension des parcours des jeunes, un accompagnement plus adapté et des orientations plus efficaces. Cette association a vocation à accueillir rapidement, gratuitement et sans condition, tout adolescent entre 11 et 25 ans, ou ses proches, pour échanger sur toute problématique qui entraverait la progression du jeune, causerait des inquiétudes ou une forme de mal-être.
- (242) La Brigade de Prévention de la Délinquance Juvénile (BPDJ 45) des services de gendarmerie qui est devenue la Maison de Protection des Familles en 2020, intervient dans les écoles primaires et dans les collèges autour des notions de respect, de l'incivilité, des violences y compris des violences sexuelles, sur les usages d'internet.
- (243) L'APLEAT-ACEP participe également à des actions de prévention dans le champ de l'addictologie comme dans le champ de la parentalité. Le programme de soutien aux familles et à la parentalité, soutenu dans le cadre du contrat local pour la prévention et la protection de l'enfance peut être cité en exemple.
- (244) Les actions des Promeneurs du Net permettent de renforcer l'action éducative sur le Net. Ces professionnels entrent en contact et créent des liens avec les jeunes sur les réseaux sociaux. Leur but est d'accompagner des jeunes, et pas de les surveiller, dans la recherche de réponses à leurs interrogations. Ils communiquent et interagissent via les blogs, les

tchats, les forums. En dialoguant avec chacun, le Promeneur renforce le lien social et cultive un esprit critique face à l'information et à l'image.

(245) D'autres associations accompagnent des familles en situation de rupture. C'est le cas de la médiation familiale, des espaces rencontres et de l'Espace Familles Loiret qui fait de la thérapie familiale.

(246) Les actions de prévention sont nombreuses et peu connues des publics les plus fragilisés. La mise en place en 2021, d'une unité Prévention au sein de la DPEEF doit permettre, à terme, une meilleure coordination des différentes actions de prévention et de tendre à une répartition plus équitable sur le territoire départemental.

Recommandation n° 1 : Coordonner sur chaque territoire, les actions d'aide à la parentalité avec les différents partenaires.

APOSTILLE N° 1 : ADOPTE P2

2.2 L'évaluation dans le cadre de la procédure d'information préoccupante et de signalement au Parquet

(247) La CRIP est très bien identifiée par les acteurs de la protection de l'enfance et l'ensemble des partenaires auditionnés sont unanimes pour indiquer le travail de très bonne qualité réalisé avec les professionnels de la CRIP. Toutefois, il apparaît que les circuits de transmission doivent être régulièrement rappelés pour éviter la déperdition d'information. A titre d'exemple, les enseignants doivent avoir recours au Service Social en Faveur des Elèves (SSFE) pour transmettre leur IP. Ce dernier qui est chargé du conseil technique pour l'ensemble de la communauté enseignante transmettra l'IP à la CRIP si les critères de saisine sont réunis. Par méconnaissance du circuit de transmission, certains enseignants ou directeurs d'école ont pu solliciter les maires pour faire part de leurs inquiétudes.

(248) La CRIP et les circuits de transmission des IP restent peu connus de certains partenaires : services périscolaires, médecins généralistes, etc. Le travail en cours avec la DRAJES pour former tous les directeurs de centres de loisirs et les animateurs doit être élargi entre autres à l'école régionale du travail social.

<u>Recommandation n° 2 :</u>

<ul style="list-style-type: none">- Informers et sensibiliser les professionnels intervenants dans le champ sanitaire, social, scolaire et de loisirs aux missions de la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP) et au circuit de traitement des informations préoccupantes en développant les interventions auprès des partenaires y compris au sein des écoles de formation.
--

<ul style="list-style-type: none">- Elaborer des outils de communication (type fiches réflexes) pouvant être mis à disposition des professionnels intervenants dans le champ sanitaire, social, scolaire et de loisirs.
--

<ul style="list-style-type: none">- Mettre à jour le protocole interinstitutionnel relatif aux informations préoccupantes.

APOSTILLE N° 2 : **ADOPTÉ P1**

- (249) Pour parfaire l'évaluation des situations dans le cadre d'une information préoccupante et conformément aux recommandations de la Haute Autorité de Santé, il apparaît intéressant de généraliser la réalisation des évaluations en binôme.

Recommandation n° 3 : Prendre en compte les recommandations de la Haute Autorité de Santé, notamment celle relative à la pluridisciplinarité des évaluations suite à une information préoccupante.

APOSTILLE N° 3 : **ADOPTÉ P1**

- (250) Depuis plusieurs années, il est observé une augmentation du nombre des signalements aux autorités judiciaires qui traduit une dégradation des situations familiales et entraîne une augmentation des placements.
- (251) En 2021, le parquet d'Orléans déclare avoir reçu 1 410 signalements dont 480 venaient directement de la CRIP.
- (252) L'Unité d'Accueil Pédiatrique Enfance en Danger (UAPED) - UMJ mineurs du CHR d'Orléans prend en charge de façon pluridisciplinaire (pédiatre, infirmière, psychologue, assistante sociale, secrétaire) les enfants et adolescents victimes de maltraitances (psychique, physique et/ou sexuelle) sur réquisition judiciaire ou à la demande des familles ou de l'entourage proche de l'enfant. Ce service observe une augmentation des violences intrafamiliales et du nombre d'enfants confrontés à des violences conjugales. Des enfants peuvent être reçus à plusieurs reprises pour des faits similaires ou répétés. C'est un phénomène nouveau qui illustre des situations familiales dégradées depuis 2021.
- (253) Il apparaît également que la violence sexuelle entre mineurs est en augmentation avec un abaissement de l'âge tant des auteurs que des victimes. Cette évolution vient interroger ce qui peut être vécu tant par les enfants victimes que par les enfants auteurs.

Recommandation n° 4 : Réaliser, en lien avec l'Unité d'Accueil Pédiatrique Enfance en Danger (UAPED), un protocole permettant de garantir une évaluation de l'environnement familial des mineurs auteurs de moins de 13 ans non pénalement responsable.

APOSTILLE N° 4 : **ADOPTÉ P1**

- (254) Les autorités judiciaires indiquent qu'un travail doit être mené avec les travailleurs sociaux tant du département que ceux de nos partenaires autour de la notion d'adhésion des familles. En effet, les rapports d'évaluation ou de situation font encore souvent état d'absence d'adhésion de la famille sans que cela soit étayé. En début de mesure plutôt que d'adhésion ou de « non adhésion » des familles, il convient de parler d'accord, de consentement, de refus de la mesure ou d'impossibilité de « collaborer ».

Recommandation n° 5 : Caractériser la notion d'adhésion des familles afin de rompre avec la prépondérance des mesures judiciaires sur les mesures administratives.

APOSTILLE N° 5 : **ADOPTÉ P3**

- (255) Il est rappelé que le rapport d'évaluation comme le rapport de situation (à minima une évaluation annuelle) de tout enfant bénéficiant d'un accueil ou d'une mesure éducative (article L. 223-5 du CASF) doit contenir des éléments relatifs à la santé physique et psychique de l'enfant, de son développement, de sa scolarité, de sa vie sociale et de ses relations avec sa famille et les tiers intervenant dans sa vie. Il doit en outre préciser quelles sont les ressources familiales et amicales mobilisable pour l'enfant.

Recommandation n° 6 : Mentionner dans tous les rapports d'évaluation ou de situation les ressources familiales mobilisables.

APOSTILLE N° 6 : ADOPTE P3

- (256) Si la mise en œuvre des placements dans le cadre de l'urgence a toujours été effective, les délais de mise en œuvre ont pu être pointés lorsque la décision de placement est prise dans le cadre de l'astreinte téléphonique soit après 17h.
- (257) La réorganisation de l'astreinte ASE, effective depuis le 29 avril 2022, positionne la Maison Départementale de l'Enfance comme interlocuteur des partenaires, dont le Parquet, pour l'organisation des décisions de placements.

Recommandation n° 7 : Faire un bilan, après une année de mise en œuvre (30 avril 2022 - 30 avril 2023) des nouvelles modalités d'astreinte, notamment quant au besoin des accueils 24h/24.

APOSTILLE N° 7 : ADOPTE P2

- (258) Quand la situation nécessite d'aller chercher l'enfant au domicile familial, ou à l'école, la question du transport de l'enfant par les forces de l'ordre fait régulièrement débat et peut venir complexifier l'accompagnement de l'enfant sur le lieu de soin lorsqu'il est nécessaire d'établir un constat de coup voire la mise en œuvre du placement.

Recommandation n° 8 : Donner les moyens matériels (ex : siège auto) pour un transport sécurisé des mineurs par les forces de l'ordre (gendarmerie et commissariat).

APOSTILLE N° 8 : ADOPTE P1

- (259) Lorsque l'enfant est en cours d'examen à l'UAPED-UMJ mineurs et que la situation aboutit à une décision de placement, sa mise à l'abri est organisée pour la nuit ou le week-end à l'hôpital pour sécuriser l'enfant, sans que cela ait été formalisé d'un point de vue institutionnel. L'UAPED indique également avoir pu rencontrer des difficultés dans certaines situations lorsque les décisions d'OPP sont annoncées par téléphone aux parents alors que ces derniers sont dans la chambre en présence de leur enfants.

Recommandation n° 9 : Formaliser les conditions d'une hospitalisation des mineurs accueillis Formaliser les conditions d'une hospitalisation des mineurs accueillis à l'Unité d'Accueil Pédiatrique Enfance en Danger (UAPED) pour éviter une mise en œuvre de placement en soirée.

APOSTILLE N° 9 : ADOPTE P3

Recommandation n° 10 : Formaliser les modalités d'annonce de l'Ordonnance de Placement Provisoire lorsque les enfants sont avec leurs parents au sein de l'Unité d'Accueil Pédiatrique Enfance en Danger (UAPED) afin d'éviter que l'enfant soit accompagné ou raccompagné par le présumé auteur.

APOSTILLE N° 10 : ADOPTE P1

(260) L'UAPED travaille en lien avec la CRIP et le parquet pour élaborer un protocole relatif à la prise en charge des enfants témoins d'homicide ou de tentative d'homicide dans le couple. Les homicides au sein des fratries seront également pris en compte.

2.3 L'entrée dans le dispositif de protection de l'enfance : l'accueil à la maison départementale de l'enfance

(261) Dans le Loiret, l'accueil d'urgence est organisé à partir de la Maison Départementale de l'Enfance en priorité.

(262) L'évolution des modalités d'accueil au sein du foyer départemental d'accueil, les récents travaux en réponse à la vétusté des locaux, et l'organisation des services avec l'arrivée d'une équipe de Direction renouvelée et dynamique ont contribué à l'amélioration de l'accueil en urgence dans le département du Loiret.

(263) Le recours à des équipes pluridisciplinaires composées d'éducateurs spécialisés, de moniteurs éducateurs, de psychologues, d'AMP, d'animateurs, de maitresses de maison, etc. apporte une réelle plus-value dans l'accompagnement des mineurs.

(264) Toutefois, la surcapacité chronique de la MDE ne permet pas de garantir une prise en charge de qualité : utilisation de salle d'activité pour installer des lits, manque de disponibilité des agents malgré un professionnalisme et un investissement reconnus de tous.

(265) Cette surcapacité est directement liée à l'augmentation constante du nombre de mineurs confiés mais également aux durées de séjour très longues de certains mineurs.

(266) En effet, malgré la mise en place de réunions régulières dédiées aux enfants présents depuis plus de 6 mois, les orientations peinent à se mettre en place faute de solution adaptée pour les enfants à profil particulier (situation de handicap, troubles du comportement, troubles psychiatriques).

(267) Ces enfants à besoins particuliers sont de plus en plus nombreux à la Maison Départementale de l'Enfance et de plus en plus jeunes. Des difficultés de cohabitation sont observées entre certains enfants présentant des troubles très lourds, des handicaps, des troubles psychiatriques, des TSA. Ces difficultés sont accentuées lorsque les prises en charge spécialisées sont interrompues en raison de l'éloignement géographique ou alors compliquées à mettre en place pour ces enfants « de passage » à la MDE.

(268) Ces accueils nécessitent parfois un accompagnement individuel qui n'est pas possible sur un collectif tel que la MDE. De plus, de nombreux postes ne sont pas pourvus en raison de difficultés de recrutement observées sur différents métiers de l'accueil d'urgence (équipe éducative, maintenance, chauffeur, cuisine, santé). Tous les postes sont indispensables pour le bon fonctionnement de l'établissement. L'absence de maîtresse de maison les week-ends sur les groupes de vie est lourde pour le personnel éducatif, notamment en cas de sureffectif.

Recommandation n° 11 : Etudier la mise à disposition de services complémentaires pour les agents de la Maison Départementale de l'Enfance (MDE) assujettis à un accueil d'urgence 24h/24.

APOSTILLE N° 11 : ADOPTE P3

Recommandation n° 12 : Renforcer les effectifs de la Maison Départementale de l'Enfance afin de répondre prioritairement à l'absence de maitresse de maison le week-end et à l'accompagnement psychologique et paramédicale.

APOSTILLE N° 12 : ADOPTE P2

- (269) Si le travail des animateurs est reconnu au sein de la MDE et nécessaire afin de proposer des temps ludiques aux enfants en individuel ou en collectif, l'organisation des espaces ne leur permet pas d'avoir une salle d'activité dédiée. De plus, ils conviennent d'être vigilants à faire respecter les rôles de chacun et d'assurer la présence de professionnels diplômés au côté des animateurs car ces derniers sont régulièrement sollicités pour remplacer des éducateurs absents du fait des difficultés de recrutement sur les postes d'éducateurs volants.

Recommandation n° 13 : Identifier un local dédié à l'animation sur le site de la Maison Départementale de l'Enfance pour développer les projets d'animation.

APOSTILLE N° 13 : ADOPTE P2

- (270) La mise en place du service d'évaluation et d'orientation, rattaché à la Maison Départementale de l'Enfance, doit permettre une évaluation plus globale et plus rapide de la situation de l'enfant et de sa famille. Cette nouvelle organisation a pour objectif de formuler plus rapidement des préconisations d'orientation ou de retour à domicile et ainsi de contribuer à réduire les durées de présence des mineurs accueillis sur le dispositif d'urgence.
- (271) En revanche, malgré le recentrage des missions de la MDE sur l'accueil en urgence⁴⁰, 17% des enfants accueillis à la MDE au 25 mai 2022 le sont suite à une demande de réorientation faisant suite à un passage à l'acte grave, à de multiples passages à l'acte ou en raison de l'épuisement professionnel d'un assistant familial.

Recommandation n° 14 : Financer une à deux places réservées à l'accueil d'urgence au sein des Maisons d'Enfants à Caractère Social (MECS), réparties sur le Département, pour éviter le retour d'enfants accueillis en famille d'accueil au sein de la Maison Départementale de l'Enfance.

APOSTILLE N° 14 : ADOPTE P1

⁴⁰ L'accueil en urgence est défini comme la première séparation physique entre l'enfant et ses parents pour laquelle une observation/ évaluation est nécessaire pour envisager une orientation vers un autre dispositif dans un délai maximum de 3 mois.

2.4 L'accueil et l'accompagnement des mineurs confiés

2.4.1 L'accompagnement des mineurs confiés

- (272) Concernant la durée de prise en charge des jeunes, celle-ci pourrait certainement être réduite dans certaines situations si le travail autour de la relation parents-enfants et des capacités parentales était réalisé dès la décision de placement ou d'accompagnement en milieu ouvert. En effet, des délais importants ont pu être relevés pour la mise en place du calendrier des droits de visite et d'hébergement des parents (3 à 4 mois dans certaines situations) ainsi que pour l'intervention de professionnels à domicile dans le cadre des mesures d'accompagnement en milieu ouvert.
- (273) L'isolement du travailleur social référent dans l'évaluation, la décision voire les écrits, est facteur de risque tant pour le professionnel (prise de responsabilité sans régulation d'équipe) que pour l'enfant. Les recommandations de la loi et le souci d'une prise en charge pluridisciplinaire, impliquent de repenser l'organisation et les procédures de l'accompagnement de l'enfant et sa famille.

<u>Recommandation n° 15 :</u> Systématiser l'échange pluridisciplinaire pour les évaluations écrites.

APOSTILLE N° 15 : ADOPTE P2

<u>Recommandation n° 16 :</u> Optimiser l'organisation des visites :
--

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">- Mettre en œuvre le calendrier des droits de visite et d'hébergement dans les meilleurs délais.- Organiser des visites en présence de tiers en intégrant la notion de proximité territoriale et la problématique des transports. |
|--|

APOSTILLE N° 16 : LA PROXIMITE GEOGRAPHIQUE ENTRE LE LIEU D'ACCUEIL DE L'ENFANT ET LE LIEU D'HABITATION DES PARENTS NE POUVANT ETRE GARANTI, L'ORGANISATION DES TRANSPORTS S'AVERE COMPLIQUEE ET CHRONOPHAGE POUR LES LIEUX D'ACCUEIL ET LES REFERENTS. EN OUTRE, LES TRAJETS SONT PARFOIS LONGS POUR L'ENFANT MEME SI LE TEMPS DE TRANSPORT PEUT ETRE UN TEMPS D'ECHANGE PRIVILEGIE ENTRE L'EDUCATEUR ET L'ENFANT. ADOPTE P2

- (274) La mise en œuvre rapide des décisions et l'intensité de l'accompagnement permettraient de réduire les durées de prise en charge dans certaines situations.
- (275) La démarche de consensus relative aux interventions de protection de l'enfance à domicile parue en décembre 2019⁴¹ proposait une mesure unique et modulable avec un service unique sur un territoire pouvant mettre en œuvre toutes les mesures pour soutenir les familles à leur domicile. Ainsi, en fonction de l'évolution de la situation, l'accompagnement pouvait passer facilement d'un cadre judiciaire à un cadre administratif. Dans le Loiret, les

⁴¹ Annexe 32 : la démarche de consensus relative aux interventions de protection de l'enfance à domicile - décembre 2019

travaux menés en 2020 sur ce sujet n'ont pas abouti. Certaines associations y étaient favorables, d'autres pas. Le périmètre des mesures à intégrer faisant également débat.

Recommandation n° 17 : Contrôler le rythme d'intervention des services intervenant au domicile des familles.

APOSTILLE N° 17 : ADOPTE P3

Recommandation n° 18 : Pouvoir moduler l'intensité des mesures de milieu ouvert ou de placement tant en administratif qu'en judiciaire.

APOSTILLE N° 18 : ADOPTE P2

(276) D'autre part, la complémentarité de certaines mesures telle que la mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF) et une mesure d'AEMO, permettrait une approche plus globale de la situation intégrant à la fois un travail sur les conditions de vie (action sur le logement, le budget) et l'accompagnement éducatif. C'est l'hypothèse partagée par plusieurs acteurs de la protection de l'enfance selon laquelle en agissant sur les conditions d'existence des familles, on favorise la disponibilité des parents pour les considérations éducatives.

Recommandation n° 19 : Communiquer sur la Mesure Judiciaire d'Aide à la Gestion du Budget Familial (MJAGBF), aujourd'hui sous-utilisée.

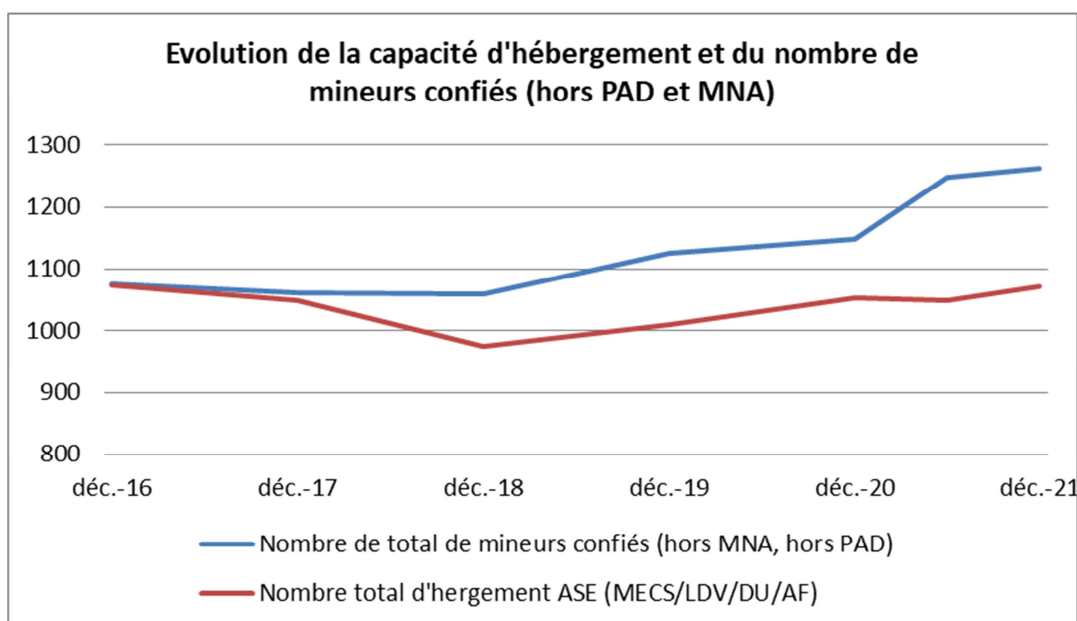
APOSTILLE N° 19 : ADOPTE P1

2.4.2 Les difficultés structurelles du champ de la protection de l'enfance

(277) L'augmentation du nombre de mineurs confiés évolue plus rapidement que le nombre de places d'accueil créées.

Tableau n° 12 : Tableau d'évolution du nombre de places d'hébergement individuel et collectif

	31/12/2016	31/12/2017	31/12/2018	31/12/2019	31/12/2020	31/12/2021
Nombre de total de mineurs confiés (hors MNA, hors PAD)	1076	1061	1059	1126	1148	1263
Nombre total de places d'hébergement en structures collectives ASE et places en accueil de jour	494	465	389	413	462	486
Nombre de places temps complet Ass fam pour le CD45	581	585	586	596	592	582
Nombre total d'hébergement ASE (MECS/Lieu de vie/Dispositif d'urgence/AF)	1075	1050	975	1009	1054	1072



- (278) Les profils des publics suivis dans le cadre de la protection de l'enfance sont au croisement de divers champs d'intervention : soin, social, handicap, scolaire, judiciaire, insertion.
- (279) Dès 2009, dans son rapport thématique sur la protection de l'enfance, la Cour des comptes soulignait des situations de plus en plus dégradées. Elle indiquait que le délai d'exécution des mesures de placement et d'aide en milieu ouvert contribuait à rendre le parcours des enfants long et chaotique.
- (280) Le turn-over dans les métiers du social et les difficultés de recrutement dans le secteur sont autant de freins à la fluidité du dispositif d'accueil. La question de la mobilité est un levier intéressant à mobiliser pour limiter l'épuisement professionnel.

Recommandation n° 20 :

- **Proposer une fusion des différentes conventions 66/51, aide à domicile, animation, croix rouge**
- **Harmoniser cette convention avec le statut de la fonction publique pour limiter la concurrence entre associations, fondations, administrations.**

Cette transformation doit conduire à une revalorisation des métiers pour les rendre plus attractifs.

APOSTILLE N° 20 : ADOPTE P1

- (281) Il est important de faire découvrir les métiers du social qui sont nombreux et d'agir pour les rendre attractifs.

Recommandation n° 21 :

- Mobiliser au sein du Département des maîtres d'apprentissage pour permettre à des apprentis de découvrir la collectivité et d'y rester.
- Continuer à proposer à des étudiants une bourse en échange de plusieurs années de travail au profit du Département et évaluer cette mesure.
- Organiser, en lien avec l'autorité judiciaire, une campagne pour promouvoir les métiers de la protection de l'enfance.
- Faire témoigner les professionnels de l'enfance (travailleurs sociaux en internat, assistants familiaux) sur leur métier afin de susciter des vocations pour les métiers de la protection de l'enfance (ex : salon de l'emploi et de l'orientation).

APOSTILLE N° 21 : [ADOPTÉ P1](#)

(282) La question des formations initiales en lien avec les besoins et les attentes des métiers de la protection de l'enfance mérite d'être étudiée et approfondie.

Recommandation n° 22 : Mobiliser l'observatoire départemental de la protection de l'enfance sur l'évolution et le contenu des formations initiales au regard de l'évolution des besoins et des droits de l'enfant.

APOSTILLE N° 22 : [ADOPTÉ P2](#)

(283) Les assistants familiaux expliquent le turn-over dans cette profession par l'isolement ressenti par les professionnels en raison du manque de disponibilité des référents ASE notamment et par l'épuisement professionnel lié à l'absence de prise en charge adaptée (CMP, ITEP, IME, etc.) et de relais dans l'accueil de l'enfant.

Recommandation n° 23 : Etudier la mise en place d'une structure de répit au profit :

- des enfants accueillis par un assistant familial afin de lutter contre l'épuisement professionnel ;
- des enfants accueillis en structures collectives n'ayant pas de droit de visite et d'hébergement.

APOSTILLE N° 23 : [ADOPTÉ P1](#)

- (284) Pour encourager le recrutement des assistants familiaux, l'accompagnement professionnel de ces agents a été renforcé et une revalorisation financière a été également opérée.

Recommandation n° 24 : Etudier les modalités d'emploi des assistants familiaux agréés par le Département du Loiret et exerçant pour le compte d'autres départements, notamment à travers une nouvelle revalorisation des indemnités d'entretien et des sujétions exceptionnelles.

APOSTILLE N° 24 : ADOPTE P1

- (285) Le manque de places d'accueil et les listes d'attentes peuvent influencer sur la décision des magistrats et peuvent freiner une évolution positive de la situation du mineur et de sa famille.
- (286) De plus, pour les premiers placements, il est difficile de faire comprendre à la famille que la situation est telle que leur enfant doit être protégé sans être en mesure de leur dire quand il sera placé hors du domicile familial. Dans les cas extrêmes, cela peut conduire à une dégradation des situations. Les magistrats ont fait part d'une charge de travail conséquente (à titre d'exemple 350 dossiers pour la juge des enfants du TJ de Montargis, en plus de ses autres missions) qui peut les mettre en difficulté pour audier rapidement.

Recommandation n° 25 : Interpeler le Garde des Sceaux sur la surcharge de travail des juges des enfants du département du Loiret entraînant des difficultés à audier rapidement et demander à ce qu'ils traitent 350 dossiers sans autre mission.

APOSTILLE N° 25 : ADOPTE P1

- (287) L'augmentation du nombre de mineurs confiés, les difficultés de recrutement sur certains postes de référent ASE se traduisent par une augmentation du nombre de situations suivies dans le portefeuille des référents en poste ce qui a pour conséquence de prioriser certaines missions du référent au détriment d'autres missions. A ce titre, le Parquet d'Orléans a fait remarquer l'absence du Conseil départemental lors des audiences du juge des enfants en pénal et souligner la nécessité qu'un professionnel du Conseil départemental soit présent pour assister l'enfant.

Recommandation n° 26 : Garantir une représentation du Conseil départemental lors des audiences pénales des mineurs confiés.

APOSTILLE N° 26 : ADOPTE P1

2.4.3 Une adaptation insuffisante de la prise en charge des enfants à besoins spécifiques

- (288) La scolarité des mineurs confiés est une préoccupation majeure du Département. Les trois fiches actions en rapport avec l'éducation nationale et établies dans le cadre du contrat local de prévention et de protection de l'enfance du Loiret n'ont à ce jour pas été suivies d'effet.
- (289) Pour certains enfants bénéficiant d'une reconnaissance (ou en cours de reconnaissance) MDPH et suivant une scolarité classique ou adaptée, des aménagements d'horaires entraînent une scolarité partielle qui a des conséquences en termes d'organisation pour les lieux d'accueil.

Recommandation n° 27 : Interpeler l'éducation nationale sur la nécessité de scolariser à temps complet tous les enfants confiés à l'ASE.

APOSTILLE N° 27 : LA MISSION REGRETTE QUE MALGRE LES SOLLICITATIONS DU CONSEIL DEPARTEMENTAL AUCUN REPRESENTANT DE L'EDUCATION NATIONALE N'AIT SOUHAITE ECHANGER LORS D'UNE AUDITION. ADOPTE P1

- (290) Au 31/12/2021, 244 enfants confiés bénéficient d'une notification MDPH soit 15% des enfants confiés (hors MNA). Au 31/12/2020, ils étaient 256. Ce chiffre diminue légèrement malgré l'augmentation du nombre d'enfants confiés entre le 31/12/2020 et le 31/12/2021.
- (291) 36% de ces enfants bénéficiant d'une mesure MDPH sont accueillis en structures collectives hors MDE (contre 27% au 31/12/2020), 35% chez des assistants familiaux (contre 39% au 31/12/2020), 16% sont accompagnés dans le cadre du placement à domicile (contre 21% au 31/12/2020) et 9% sont accueillis à la MDE (contre 7% au 31/12/2020).

Recommandation n° 28 : Identifier un interlocuteur unique au sein de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) pour les lieux d'accueil afin de faciliter les échanges.

APOSTILLE N° 28 : ADOPTE P1

- (292) Les listes d'attente en CMP et le manque de place dans les structures de pédopsychiatrie sont une difficulté supplémentaire pour ces enfants en mal-être et peuvent conduire à des situations de maltraitance ou de rejet lorsque l'enfant ne bénéficie pas des soins dont il a besoin. Le projet de santé protégée porté par le Département pour l'accompagnement des enfants placés prévoit la prise en charge des soins somatiques, psychologiques, etc.
- (293) Les enfants et adolescents pris en charge au titre de la protection de l'enfance constituent une population particulièrement vulnérable, avec des besoins spécifiques.
- (294) Les études disponibles montrent des carences importantes dans la prise en charge de leurs besoins en santé par rapport à la population générale (manque d'informations sur les antécédents personnels et familiaux, facteurs de risques, pathologies associées, traumatismes, situations de handicap surreprésentés...) ainsi que des problématiques de santé mentale.
- (295) Le service de Protection Maternelle et Infantile (PMI) élabore un projet de parcours de soins coordonnés à destination des enfants et adolescents pris en charge au titre de la protection de l'enfance qui s'appuie sur une expérimentation en cours dans 4 départements. Ce projet consiste à mettre en œuvre une coordination de différents partenaires des champs du sanitaire et de la protection de l'enfance afin d'améliorer la santé globale des enfants et adolescents protégés (aide sociale à l'enfance et protection judiciaire de la jeunesse) afin de faciliter leurs accès aux soins et leurs prises en charge médicales et paramédicales. Le projet sera présenté à l'ARS début juin 2022.

Recommandation n° 29 : Mobiliser l'Agence Régionale de Santé (ARS) sur :

- la prise en compte dans le projet régional de santé (PRS) du projet de parcours de soins coordonnés ;
- la nécessité d'adapter l'offre d'accueil et d'accompagnement en pédopsychiatrie et dans le champ du handicap aux besoins des enfants.

APOSTILLE N° 29 : ADOPTE P1

- (296) Pour participer à l'amélioration de la prise en charge des mineurs aux problématiques complexes et nécessitant des prises en charge multiples, une instance de coordination des parcours complexes en protection de l'enfance a été créée en 2018.
- (297) Cette instance se veut pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle afin de mettre en synergie les compétences de chacun et croiser les regards au profit d'un mineur dont la prise en charge devient impossible ou inopérante en vue d'élaborer une co-construction de la réponse à apporter.
- (298) Dans les faits, à défaut de solution, elle permet de croiser les regards, explorer des pistes non encore tentées, et à tout le moins faire prendre de la distance à un référent et/ou le conforter dans sa posture et les actions mises en œuvre.

Recommandation n° 30 : Relancer la commission « cas complexes » avec les membres de cette commission.

APOSTILLE N° 30 : ADOPTE P2

- (299) L'Etablissement Public de Santé Mentale (EPSM) Daumezon indique que l'une des difficultés principale réside dans le fait que faute d'accueil adapté et de prise en charge suffisante en pédopsychiatrie de jour, il y a une pression pour faire admettre en hospitalisation pédopsychiatrique des enfants pour lesquels les équipes sont à cours de solution. Ces hospitalisations peuvent perdurer et venir « gripper » un système déjà embolisé. La mise en place de l'équipe mobile EMICEA permet d'aller sur les lieux où il y a une crise pour essayer de la désamorcer et ainsi éviter une hospitalisation en urgence.

Recommandation n° 31 : Finaliser et appliquer le protocole avec l'Etablissement Public de Santé Mentale (EPSM) Daumezon sur les conditions d'entrée et de sortie des mineurs.

APOSTILLE N° 31 : ADOPTE P1

- (300) Dans certaines zones du département, le délai d'attente pour obtenir un rendez-vous en CMP peut aller jusqu'à un an ce qui continue à accentuer le mal être et les difficultés de l'enfant. Les services de soins ont défini une organisation permettant une évaluation rapide du besoin de prise en charge et des critères de priorisation (enfants de moins de 5 ans, profils suicidaires, troubles obsessionnels, etc.).

Recommandation n° 32 : Créer une structure pour les enfants à la croisée de l'éducatif, du soin et du judiciaire pour permettre une prise en charge adaptée.

APOSTILLE N° 32 : **ADOPTÉ P1**

- (301) Les lieux de soins insistent sur le fait qu'il est important que les enfants soient accompagnés par des personnes qui connaissent bien l'enfant. Tout d'abord parce que cela rassure l'enfant mais aussi parce qu'il est important pour les professionnels de santé d'avoir des éléments sur le parcours de l'enfant, ses antécédents médicaux, etc.

Recommandation n° 33 : Formaliser les modalités d'accompagnement des mineurs confiés par le Conseil départemental afin de garantir une bonne transmission des informations sur les situations à l'Unité d'Accueil Pédiatrique Enfants en Danger et à l'Etablissement Public de Santé Mentale Daumezon.

APOSTILLE N° 33 : **ADOPTÉ P2**

- (302) Les liens partenariaux sont indispensables pour préparer au mieux l'accompagnement et la prise en charge de l'enfant, cela passe par une connaissance mutuelle des missions des uns et des autres, des besoins et des contraintes de chacun.

Recommandation n° 34 :

- Proposer des immersions aux travailleurs sociaux du département au sein de l'Etablissement Public de Santé Mentale Daumezon et/ou d'autres partenaires afin de favoriser les échanges entre professionnels.
- Organiser et/ou participer annuellement à des journées de rencontres interprofessionnelles et intersectorielles (thématiques d'actualité et échanges de pratiques).

APOSTILLE N° 34 : **ADOPTÉ P2**

2.4.4 Un accompagnement des lieux d'accueil à renforcer dans une démarche qualité

- (303) La Cour de Comptes rappelle dans son rapport intitulé « la protection de l'enfance, une politique inadaptée au temps de l'enfant », qu'il est indispensable que les besoins des enfants soient placés au cœur des modalités de prise en charge.
- (304) Pour se faire, il est nécessaire d'accompagner les lieux d'accueils et les services à adapter leur prise en charge au public accompagné et d'encourager l'ouverture des lieux d'accueil et des services sur l'extérieur (droit commun) afin de favoriser l'accès à la culture, aux loisirs, etc.

(305) Dans le Loiret, un professionnel a été recruté le 1er avril 2022 pour accompagner la démarche qualité qui se décline notamment par les missions suivantes :

Recommandation n° 35 :

- Mettre à jour le référentiel de coordination des pratiques professionnelles dans l'accompagnement des mineurs accueillis en institution.
- Suivre l'action de la stratégie de prévention et de protection de l'enfance relative à la qualité de la prise en charge des mineurs confiés.

APOSTILLE N° 35 : ADOPTE P2

Recommandation n° 36 :

- Organiser un séminaire annuel des établissements et services de l'enfance pour favoriser le partage d'expérience, la mutualisation des idées et des connaissances.
- S'appuyer sur la médiathèque départementale pour organiser un partenariat étroit avec les structures (ex : lecture dans l'établissement, dépôt de livres, prix littéraire décerné par les enfants confiés) afin d'encourager l'ouverture à la culture.

APOSTILLE N° 36 : ADOPTE P3

(306) Concernant l'accompagnement des pratiques professionnelles des assistants familiaux dans une démarche d'amélioration de la qualité de la prise en charge, cela passe à la fois par le développement d'une offre de formation continue permettant aux professionnels d'acquérir de nouvelles compétences, le partage d'expérience, mais également par la mise en place plus régulière de visites à domicile des AF. Un travail en concertation avec les référents de l'enfant est également nécessaire pour un accompagnement cohérent et concerté des professionnels.

Recommandation n° 37 : Débuter la formation 240 h plus tôt dans la carrière des assistants familiaux afin de mieux les soutenir dans leurs pratiques.

APOSTILLE N° 37 : ADOPTE P2

Recommandation n° 38 : Intensifier l'accompagnement réalisé au profit des assistants familiaux, notamment auprès des professionnels expérimentés afin d'éviter l'épuisement.

APOSTILLE N° 38 : ADOPTE P2

Recommandation n° 39 : Garantir la place de l'assistant familial comme professionnel à part entière : participation aux synthèses, temps d'échange régulier avec le référent de l'enfant, etc.

APOSTILLE N° 39 : ADOPTE P1

2.5 La sortie du dispositif de protection de l'enfance

- (307) Les lieux d'accueil rencontrés regrettent des sorties de dispositif pouvant être jugées comme brutales et destructrices pour les jeunes. En complément de l'entretien de la 17^{ème} année prévu par les textes, un accompagnement renforcé en amont et en aval de la sortie. Pour anticiper la sortie, un nouveau référent est désigné avec une mission spécifique. Cette disposition est préconisée tant par les lieux d'accueil que par la jeune majeure venue témoigner de son parcours lors des auditions.

Recommandation n° 40 : Accompagner les assistants familiaux et les professionnels des lieux d'accueil pour débiter l'apprentissage de l'autonomie des jeunes accueillis à partir de 16 ans et préparer leur sortie du dispositif.

APOSTILLE N° 40 : **ADOpte P1**

- (308) La mise en place d'un dispositif spécifique pour l'accompagnement et l'hébergement des 16-18 ans, le DELAI vise à favoriser l'autonomisation de ces jeunes, les rendre davantage acteurs de leur parcours et ainsi permettre une sortie positive des dispositifs de l'aide sociale à l'enfance.
- (309) Le DELAI s'inscrit dans une logique de parcours guidée par une volonté d'inclusion et de proximité territoriale. Il se doit :
- de proposer des habitats inclusifs à proximité des établissements scolaires et/ou de formation, ainsi que des commerces, services, réseaux de transport en commun, etc. ;
 - de respecter les logiques de parcours et projet pour l'enfant ;
 - d'apporter un soutien matériel, éducatif, et psychologique aux mineurs ;
 - d'axer son intervention principalement sur l'insertion et l'accès à la citoyenneté.
- (310) L'orientation vers le DELAI ne peut être envisagée qu'à la suite :
- de l'entretien des 16 ans ;
 - d'une évaluation de l'autonomie du jeune compatible avec sa prise en charge dans ce dispositif.
- (311) D'autres dispositifs tels que le foyer jeunes travailleurs peuvent offrir une transition intéressante pour les jeunes approchant de la majorité. Le Département du Loiret a une convention avec l'association « Résidences Jeunes Acacias Colombier » (RJAC) qui gère deux établissements implantés à Orléans.
- (312) Cette association accompagne les transitions de la jeunesse à l'âge adulte en favorisant l'autonomie. Elle accueille à partir de 16 ans dont la situation ne permet pas l'accès à un logement autonome mais qui ont une capacité à s'adapter à la vie collective et ont projet d'insertion professionnel en cours.
- (313) Dans le cadre de la convention qui lie le RJAC et le Département, l'association s'engage à accueillir 50 jeunes sur l'année civile bénéficiant d'un accompagnement du Département.
- (314) Pour préparer la sortie du dispositif de protection de l'enfance à la majorité, un protocole d'accompagnement à l'accès à l'autonomie pour les jeunes sortants des dispositifs ASE et

PJJ a été co-élaboré et signé le 1er mars 2021⁴². Il a été construit à partir d'un document de référence nationale qui définit un socle d'accompagnement à partir :

- d'un engagement préalable : la préservation du lien social et d'un point de référence pour chaque jeune
- de quatre engagements pour permettre aux jeunes d'accéder à leurs droits :
 - le logement ;
 - les ressources et l'accès au droit ;
 - l'insertion sociale, professionnelle et la mobilité ;
 - la couverture santé et l'accès au soin.

(315) Ce travail partenarial avec l'ensemble des acteurs concernés du département du Loiret a permis de lister les partenaires intervenants sur ces différentes thématiques. Il s'agit d'un document, qui se veut opérationnel et pratique, permettant de porter à la connaissance de tous les dispositifs existants.

(316) L'anticipation de la sortie du dispositif est au cœur des préoccupations du Département et de ses partenaires. Toutefois, tant que le jeune n'est pas majeur certaines démarches administratives ne peuvent pas être réalisées si les détenteurs de l'autorité parentale sont toujours présents dans la vie du mineur et s'y opposent. Nous pouvons citer comme exemple l'ouverture d'un compte bancaire ou les dossiers pour l'obtention des bourses d'études.

Recommandation n° 41 :

- **Demander une évolution législative pour permettre aux mineurs confiés de bénéficier d'une bourse d'étude en amont de leur majorité et indépendant de leur statut de mineur confié.**
- **Développer un partenariat avec un établissement bancaire pour faciliter leur autonomie.**

APOSTILLE N° 41 : ADOPTE P2

(317) L'arrivée à la majorité vient signifier le passage à la vie adulte et la sortie du dispositif de protection l'enfance. Cette étape peut être particulièrement anxiogène pour certains et venir fragiliser leur projet. La création d'un livret expliquant toutes les démarches et les droits ainsi qu'une information facile à lire et à comprendre sur les lieux ressources, serait opportune. La mise en place d'espaces d'échange co-animés par d'anciens mineurs confiés permettrait de favoriser le partage d'expérience, de faire des rencontres et de rompre l'isolement et la solitude éprouvés par certains.

⁴² Annexe 33 : protocole d'accompagnement à l'accès à l'autonomie des jeunes pris en charge ou sortant des dispositifs de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) et de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ)

Recommandation n° 42 : Réaffirmer le rôle de l'Association Départementale d'Entraide des Personnes Accueillies en Protection de l'Enfance (ADEPAPE) et renforcer son intervention auprès des futurs majeurs et des jeunes majeurs sur l'ensemble du département notamment par la création et l'animation d'un réseau de pair-aidance.

APOSTILLE N° 42 : ADOPTE P1

- (318) Le nombre de mineurs confiés et devenus majeurs en 2021 est de 261 jeunes (avec MNA).
- (319) Le département du Loiret a souhaité remplacer les contrats jeunes majeurs par un autre dispositif intitulé Parcours Autonomie Réussite Insertion (PARI) qui n'est pas réservé aux anciens mineurs confiés. Cet accompagnement individualisé est proposé à chaque jeune sélectionné par la Commission PARI. Il peut combiner différentes formes : accompagnement par un référent PARI (interne ou externe) positionné sur une mission d'aide et de soutien dans une perspective d'autonomie et d'insertion, hébergement, bourse d'un montant maximal de 450 € mensuel (750 € pour les jeunes en situation de handicap).
- (320) Sur le suivi de la cohorte 2020/2021, 178 jeunes (dont 151 ex-MNA) ont sollicité le PARI. Leur accompagnement a été réalisé de la manière suivante :
- 74 jeunes par les référents de la DIH ;
 - 58 jeunes accompagnés par l'AIDAPHI ;
 - 46 jeunes accompagnés par l'Envolée.

Recommandation n° 43 :

- Positionner le Parcours Autonomie Réussite Insertion (PARI) en tant que dispositif d'accompagnement universel à l'autonomie pour éviter les sorties sèches subies.
- Proposer, dans le cadre du Parcours Autonomie Réussite Insertion (PARI), une réponse spécifique et adaptée aux jeunes montrant de grandes vulnérabilités (handicap, certaines jeunes filles, etc.).

APOSTILLE N° 43 : ADOPTE P1

Recommandation n° 44 : Permettre aux jeunes de modifier leur projet de formation professionnelle notamment sans remettre en question leur accompagnement au titre du Parcours Autonomie Réussite Insertion (PARI).

APOSTILLE N° 44 : ADOPTE P1

3 LE PILOTAGE DE LA POLITIQUE DE PROTECTION DE L'ENFANCE DANS LE LOIRET

3.1 Un Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance reconnu dans le Département du Loiret

- (321) L'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance du Loiret est une instance partenariale créée en 2009, conformément à la loi du 5 mars 2007 rénovant la protection de l'enfance.
- (322) Le Département, en tant que chef de file de la protection de l'enfance, définit les orientations stratégiques de la politique enfance famille et anime les relations partenariales auprès des acteurs qui la mettent en œuvre ou lui apportent leur concours.
- (323) La protection de l'enfance mobilise un nombre considérable de professionnels travaillant au sein des services départementaux, des services de l'État, de la Justice, des associations, des hôpitaux et de nombreuses autres structures. La composition de l'ODPE a été modifiée par le Décret n°2016-1285 du 29 septembre 2016⁴³. L'arrêté fixant la composition de l'ODPE du Loiret a été mis à jour le 3 juin 2021. Il s'agit désormais d'un arrêté non nominatif et par fonction qui ne nécessite pas de mise à jour à chaque arrivée ou départ parmi les membres de l'ODPE. Conformément aux dispositions du décret du 29 septembre 2016, en application de l'article L. 226-3-1 du Code l'Action Sociale et des Familles, un représentant du conseil de l'ordre des médecins a été invité à intégrer l'ODPE afin de développer la coordination avec le corps médical et plus particulièrement avec les médecins généraux. Cette invitation est restée sans réponse.
- (324) Les missions de l'ODPE ont été renforcées par la loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant et définies à l'article L 226-3-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles. Il est notamment chargé du recueil et de l'analyse des données statistiques relatives à l'enfance en danger dans le département.
- (325) L'observatoire se réunit en réunion plénière deux fois par an, afin de permettre la communication d'informations et les échanges entre acteurs. Les partenaires sont satisfaits de la reprise de réunions plénières régulières et du travail partenarial réamorcé par le Département depuis quelques années.
- (326) Les travaux de l'ODPE sont initiés et essentiellement portés par le Département. Néanmoins des commissions de travail sont organisées sur trois différentes thématiques différentes et co-animées par un agent de la DPEEF et un partenaire :
- (327) - **La commission production et analyse de données chiffrées.** Il s'agit de recueillir, développer et analyser les données chiffrées pour produire un rapport à destination des membres de l'ODPE mais également susceptible d'être diffusé aux partenaires et acteurs intervenants dans le champ de la protection de l'enfance. Les préconisations de cette commission ont abouti à de nouveaux paramétrages IODAS en interne au Département et à la mise en place ou à l'évolution d'outils de suivi externes. Les données de certains partenaires restent perfectibles ou ne sont pas transmises. En effet, les données relatives à la scolarité ou à la déscolarisation des mineurs confiés ne sont pas transmises par l'Education Nationale. Les Tribunaux pour enfants ainsi que les services de police et de

⁴³ Annexe 34 : décret n°2016-1285 du 29 septembre 2016 pris en application de l'article L. 226-3-1 du code de l'action sociale et des familles et relatif à la composition pluri-institutionnelle de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE)

gendarmerie ne transmettent pas non plus de données chiffrées, en dehors des actions de prévention des services de gendarmerie. Par ailleurs, les membres de la commission ont peu de lisibilité sur des données de parcours qui seraient riches d'enseignement et permettraient d'autres types de préconisations.

Recommandation n° 45 : Mettre en place un suivi des informations préoccupantes et des mesures d'aide éducative à domicile (AED), par l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE) sur le même modèle que le travail déjà réalisé pour les placements non mis en œuvre.

APOSTILLE N° 45 : ADOPTE P3

(328) Le rapport de la Cour des comptes précise qu'il est souhaitable que les Départements harmonisent les pratiques au niveau régional. Des rencontres ont lieu de façon régulière entre les Directeurs Enfance Famille des départements de la Région. Les réalités départementales sont différentes du fait de la taille du Département, des partenariats existants, des organisations internes. Le premier enjeu pour les départements est d'avoir un outil de pilotage commun avec des définitions communes. Un travail d'homogénéisation de certains indicateurs est en cours depuis plusieurs années entre les observatoires des départements de la Région Centre Val de Loire.

Recommandation n° 46 : Poursuivre le travail engagé pour définir des indicateurs communs entre les Départements de la Région Centre Val de Loire afin de pouvoir faire des analyses comparatives dans le champ de la protection de l'enfance.

APOSTILLE N° 46 : ADOPTE P3

(329) - **La commission formation** : Les travaux de cette commission ont abouti, en 2021, à la rédaction d'un cahier des charges pour une formation-action pluri-institutionnelle concernant les écrits professionnels. Un travail similaire est en cours pour une formation sur « les enjeux des usages numériques en prévention et protection de l'enfance ». Cette formation est proposée dans le cadre de la stratégie de prévention et de protection de l'enfance. Cette formation comme celle proposée sur les écrits professionnels est pensée en interinstitutionnel afin de favoriser les échanges d'expériences et le développement d'une culture commune.

Recommandation n° 47 : Prioriser les thématiques des formations pour les professionnels des différents acteurs de la protection de l'enfance.

APOSTILLE N° 47 : ADOPTE P3

(330) - **La commission parole de l'enfant** a été mise en place en début d'année 2022. Les travaux de cette commission vont commencer par l'envoi d'un questionnaire à destination des établissements et services enfance pour dresser un état des lieux des CVS mis en place au sein des structures ASE.

Recommandation n° 48 : Faire de l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE) un lieu privilégié de la coordination et de la concertation de tous les acteurs de la protection de l'enfance du Loiret, pour rénover les modes de coopération et garantir une bonne communication auprès des partenaires.

APOSTILLE N° 48 : ADOPTE P1

3.2 Les outils de suivi et de communication autour de la politique de protection de l'enfance

- (331) Le contrat local pour la prévention et la protection de l'enfance décline 39 fiches action visant à améliorer la prise en charge des mineurs confiés.

Recommandation n° 49 : Poursuivre les réunions trimestrielles conjointes Département – Agence Régionale de Santé (ARS) – Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DDETS) afin de suivre la bonne mise en œuvre des actions.

APOSTILLE N° 49 : ADOPTE P3

Recommandation n° 50 : Demander la désignation d'un Inspecteur Académique référent Protection de l'enfance au sein de l'éducation nationale en vue de l'élaboration d'une convention de partenariat.

APOSTILLE N° 50 : ADOPTE P1

- (332) Au niveau départemental, il apparaît nécessaire de mieux communiquer sur les actions mises en place au titre de la protection de l'enfance tant à destination de nos partenaires qu'auprès des Loirétains. En effet, la connaissance de la protection de l'enfance pour le grand public reste trop souvent limitée aux émissions à scandale qui ne permettent pas de valoriser l'action des professionnels et les réussites de l'ASE.

Recommandation n° 51 : Mettre en valeur les actions et les acteurs de la protection de l'enfance ainsi que les projets à venir afin de mieux communiquer auprès des Loirétains sur cette politique publique.

**APOSTILLE N° 51 : AJOUTER EN INTRODUCTION DU RAPPORT LA PRESENTATION ANNUELLE FAITE A LA COMMISSION A POUR LE SUIVI DES RECOMMANDATIONS.
ADOPTE P1**